

Trabajo Fin de Grado  
Grado en Maestro en Educación Infantil

# **Cómo potenciar las relaciones sociales de los niños autistas, a través de la práctica deportiva y de sus juegos.**

Autora

**Tamara Roque Moreno**

Directores

**M<sup>a</sup> Pilar Teruel Melero**

**David Gimeno Lanuza**

Universidad de Zaragoza.  
Facultad de Educación  
Departamento: Psicología y Sociología

Diciembre de 2014

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	2
AGRADECIMIENTOS: .....	4
RESUMEN.....	5
1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN .....	6
2. MARCO CONCEPTUAL.....	10
2.1 El autismo.....	10
2.1 El deporte .....	22
2.3 El papel del docente.....	28
3. DISEÑO DEL PROYECTO .....	33
3.1 Contextualización.....	33
3. 1. 1 Nivel de desarrollo del aula en las diferentes áreas garantizar.....	36
3. 2 Objetivos .....	40
3. 3 Contenidos.....	41
3. 4 Competencias básicas.....	42
3. 5 Organización espacio – temporal .....	43
3. 6 Metodología .....	46
3. 7 Actividades.....	48
3. 8 Recursos .....	55
3. 9 Evaluación.....	56

3. 10 Temporalización.....	57
4. DESARROLLO DEL PROYECTO .....	58
CONCLUSIONES E IMPLICACIONES .....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXO I .....	72
ANEXO II .....	76
ANEXO III.....	79
ANEXO IV.....	80
ANEXO V .....	81
ANEXO VI.....	83
ANEXO VII .....	85

## **Agradecimientos:**

Me gustaría agradecer la colaboración de los diferentes profesionales que han invertido parte de su tiempo libre para entrevistarse conmigo. Gracias por su amabilidad al contestar todas las preguntas y darme la información necesaria para la elaboración de este trabajo.

A María Pilar Teruel y David Gimeno por sus orientaciones, que han hecho que este trabajo haya sido posible.

También, a Hugo y Jorge, porque se han servido de inspiración y me han ilusionado a la hora de elaborar el presente trabajo.

## **RESUMEN**

El presente trabajo consiste en el diseño de un proyecto que pretende favorecer las relaciones sociales de un niño con Trastorno Espectro Autista mediante la práctica de juegos deportivos.

El proyecto se ha centrado en el caso concreto de un niño autista, a través de la mirada de su profesora. Por nuestra parte, hemos analizado dicho caso, completándolo con las características más genéricas del autismo, proponiendo un proyecto de intervención educativa.

Se parte de la hipótesis de que la práctica deportiva siempre favorece la socialización de los alumnos. Por eso, consideramos que adaptando los juegos a las características del niño autista podemos ayudar a dicha socialización.

**Palabras clave:** Trastorno de Espectro Autista; Educación Infantil; Juegos deportivos; Relaciones Sociales.

## **ABSTRACT:**

This essay involves the design of a project whose main goal is to promote the social relations of a child with Autism Spectrum Disorder through the practice of sport games.

The project focuses on the case of a child with autism, seen through the eyes of his teacher. As far as I am concerned, I have analyzed this case, supplementing it with the main autistics features and I have put a project of educational intervention forward.

This essay starts on the hypothesis which suggests that sport always stimulates the students' socialization. Therefore, we consider that we can help this socialization by adapting the games to the characteristics of the autistic student.

**Key words:** Autism Spectrum Disorder; Early Childhood Education; Sport games; Social Relations.

# 1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

En el siguiente trabajo se presenta un proyecto que pretende mejorar las relaciones sociales de un niño con Trastorno Espectro Autista, para ello se van a trabajar los juegos deportivos durante los diferentes momentos en el que éste aparece en el horario escolar, más concretamente en las sesiones de psicomotricidad y en los recreos.

La realización de este trabajo implica conocer qué es el autismo y qué características poseen los alumnos con este trastorno. También, qué es la práctica deportiva y cómo evoluciona en la etapa de Educación Infantil, edad en la que hemos centrado el presente proyecto de intervención.

El motivo que me lleva a la elección de este tema es la creciente prevalencia que este Síndrome ha experimentado en los últimos años <sup>1</sup> (Figura 1). Entre otros motivos, por un mejor diagnóstico, puesto que con los criterios antiguos una cuarta parte de los niños no habrían sido considerados TEA, una mayor conciencia social y padres de mayor edad, lo que provoca mayor probabilidad de transmitir un trastorno genético a sus hijos son otras causas, como se menciona en un artículo publicado por Alonso (noviembre de 2011)<sup>2</sup>, aunque no hay ensayos clínicos concluyentes que nos permitan afirmar que el autismo es un trastorno genético, existen estudios que relacionan este trastorno con alguna alteración genética. Esto provoca una mayor probabilidad de encontrarnos con un alumno autista en una de nuestras aulas.

Como docentes debemos conocer las características de este trastorno y las propias del alumno para ofrecerle una educación que fomente al máximo sus fortalezas y limite sus dificultades en la

---

<sup>1</sup> La figura 1 se puede encontrar al final de la introducción, p. 8.

<sup>2</sup> En la entrada titulada “Aumento de los casos de autismo: Medio explicado” en la web <http://autismodiario.org/>.

medida de lo posible. Al investigar acerca del autismo y sus características observé que Leo Kanner, considerado el padre del autismo y experto de la materia, consideraba el aislamiento social como la característica principal que presentan las personas con TEA.

Por otra parte, es conocido que el deporte es un medio muy útil para favorecer las relaciones sociales de todas las personas, con o sin trastornos del desarrollo. En el libro *Deporte y economía: una cuantificación de la demanda deportiva en Andalucía* (2002), en su capítulo II, p. 4, destacan que “el deporte es una válvula de escape que facilita el equilibrio emocional y psicológico” y “es un buen agente de socialización e integración” como las dos funciones principales que los individuos perciben del deporte. Por eso, se apuesta por la práctica deportiva y sus juegos como medio facilitador de las relaciones sociales en niños con autismo.

Además, hay motivaciones internas que me han llevado a la elección de este tema, como son mi propia experiencia con niños con dicho trastorno, que ha sido muy gratificante porque a pesar de ser niños difíciles de tratar cualquier logro que se consigue con ellos o acercamiento que tienen con nosotros genera una gran satisfacción. Desde mi experiencia deportiva, en el fútbol sala femenino en este caso, considero que la práctica deportiva desde una edad muy temprana me ha aportado una serie de valores y principios muy importantes a la hora de relacionarme con los demás. El deporte colectivo hace que nos veamos como parte de un grupo y que el grupo prime sobre la persona, para esto es necesario que todos colaboren y trabajen juntos para conseguir un fin, te enseña a confiar en las personas, si tu fallas sabes que tu equipo está ahí. Asimismo, te permite conocer a muchas personas con las que compartes gustos. Sin embargo, esto no se puede extrapolar a alumnos con trastorno autista porque me baso en mi propia experiencia y en la de mis conocidos y no se puede generalizar, porque se trata de un grupo reducido de personas y con desarrollo ordinario.

Para llevar a cabo este diseño de intervención se ha realizado una fundamentación teórica para conocer más sobre el autismo, el deporte y las distintas metodologías de intervención que utilizan los expertos, tanto a la hora de trabajar con alumnos con Trastorno Espectro Autista como al trabajar el deporte, con el fin de poder crear y adaptar una intervención propia que se adecúe al caso de un niño en particular. Para ello, he utilizado una bibliografía y una webgrafía, compuesta por artículos, blog y otras páginas web, porque considero que aportan actualidad y concreción en la temática que sigue el trabajo.

Igualmente, como es bien sabido no todas las teorías se pueden llevar a la práctica porque muchas veces influyen factores que no se contemplan, decidí realizar una serie de entrevistas a una pedagoga terapéutica de un centro educativo de integración preferente para alumnos con TEA, situado en el mismo barrio en el que contextualizo el proyecto. Se trata de recoger información sobre los diferentes proyectos y metodologías llevados a cabo con estos niños, con el fin de poder incluirlas en mi trabajo.

El presente trabajo lo he diseñado desde una perspectiva más bien teórica. La vertiente práctica se nutre de las aportaciones de la profesora experta en este tema, que ha colaborado en este trabajo y de todas las reflexiones surgidas al analizar los diferentes marcos teóricos y las diferentes perspectivas, que me han ayudado a crear mi propia metodología.

La elección de realizar un diseño de intervención se fundamenta en que a través de este proyecto podemos demostrar capacidades y competencias que, según la ORDEN ECI/3854/2007, de 27 de diciembre (BOE de 29 diciembre 2007), he adquirido durante estos cuatro años de carrera. Entre ellas destacamos la capacidad de “diseñar y regular espacios de aprendizaje en contextos de diversidad que atiendan a las singulares necesidades educativas de los estudiantes”,



de “interpretar las prácticas educativas según los marcos teóricos de referencia, reflexionar sobre los mismos y actuar en consecuencia” y el conocimiento de los fundamentos de atención temprana, entre otras.

Figura 1.

## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1 El autismo

Hay que tener en cuenta que las características y el desarrollo de un niño con Trastorno Espectro Autista (TEA) no son iguales a las de un niño con desarrollo común. Para comenzar se debe tener claro que implica la palabra Autismo y tener claras las dificultades y fortalezas que se derivan de ella.

En el artículo *Concepto características y alteraciones del lenguaje autista*<sup>3</sup> de Coronel (2008, p.92), se explica que la palabra autismo etimológicamente significa “eafismos”, es decir “encerrado en uno mismo”. Según Coronel (2008, p.92), el término autismo no apareció hasta el año 1919, cuando Bleuler, lo utilizó, por primera vez en relación con la esquizofrenia, para describir la separación con el mundo exterior que presentan las personas que sufren esta enfermedad.

Leo Kanner<sup>4</sup>, en el año 1943 describió, por primera vez, lo que denominó como “Autismo Infantil Temprano”, el artículo *Autistic disturbances os affective contact*, su teoría se fundamenta en la observación de los rasgos comportamentales característicos de once niños con trastornos psiquiátricos, o lo que parecía ser trastornos psiquiátricos. Estas características eran:

- 1) La **comunicación**: la ausencia o alteración del lenguaje es una característica que define este trastorno, las personas con autismo presentan alteraciones como una comprensión literal de lo que se les dice, no entienden las metáforas o la ironía, también suelen presentar ecolalia.

---

<sup>3</sup> Sacado del nº 22 de la Revista Digital Enfoque educativos, publicada en septiembre de 2008.

<sup>4</sup> Psiquiatra austriaco conocido como “El padre del Autismo” por ser el primero que describió este trastorno.

- 2) En **aislamiento social**: las relaciones con personas y situaciones están muy alteradas, por lo tanto su socialización, Kanner destacaba este aspecto como un rasgo fundamental del trastorno.
- 3) La **imaginación**: las personas con autismo tienen alterada su capacidad de imaginación esto provoca una dificultad en la anticipación porque no son capaces de intuir lo que va a pasar a continuación. Este aspecto, también denominado “inflexibilidad”, provoca que el ambiente del niño se deba mantener invariable y que las actividades que se desarrollan con él sean rutinarias y repetitivas.

Otra autora que describe estas dificultades es Lorna Wing, psiquiatra inglesa que se interesa por este trastorno al tener a una hija con autismo. En el año 1962, junto a otros padres de niños con autismo fundó la Sociedad Nacional de Autismo (NAS), en el Reino Unido. En el año 1979, publicó la llamada Triada de Wing (Figura 2) en *Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification*, aunque en publicaciones posteriores añadió la rigidez y los patrones repetitivos como unas características describen esta perturbación.



Figura 2.

Según Rivière, en el *Curso de Desarrollo Normal y Autismo* (septiembre de 1997, p. 20), Lorna Wing (1995) utiliza, por primera vez, el concepto “Espectro Autista” que considera el autismo como un continuo y no como una categoría definida en la que se engloban los rasgos definidos por Kanner.

Rivière (1997, p. 20) afirma que: “la idea de un espectro autista, de los rasgos autistas como situados en continuos o dimensiones, tuvo su origen en un estudio muy importante realizado por Lorna Wing y Judith Gould (1979)”, en el que se estudió las características de un grupo de niños, menores de 15 años, con deficiencias en su capacidad de relación. Se estudió a una población de 35.000 niños, de ellos sólo 7 eran autista en el sentido estricto de la palabra, existiendo una mayor prevalencia, trece veces mayor, de niños con Deficiencias Sociales Severas (DSS) en los que también “concurrían los síntomas principales del espectro autista, con trastornos de la relación, de la capacidad de ficción y juego simbólico, de las capacidades lingüísticas y comunicativas y, finalmente, de la flexibilidad mental y comportamental”.

Existe una gran heterogeneidad en las manifestaciones del trastorno, esto hace pensar que no hay una única causa que lo provoque, el hecho de que los síntomas se puedan observar desde una edad muy temprana induce a pensar que las alteraciones se producen en el embarazo, lo que implicaría un trastorno genético, pero hay diversos factores ambientales que podrían favorecer la aparición del autismo, todo esto indica la posibilidad de que haya una multicausalidad que explique el trastorno.

En la *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria* (2009, p. 22) se destacan como factores genéticos “la alteración de un conjunto de genes interdependientes, distribuidos en distintos puntos del genoma, siendo

necesaria la participación de un número mínimo de genes, aunque no siempre coincidentes, para su desarrollo y aparición”, es decir, las personas con TEA han heredado una serie de genes que propician la aparición del trastorno. Esta teoría se apoya en la comorbilidad existente entre los hermanos.

Los factores genéticos son considerados primarios, pero sin olvidar que existen otros factores que influyen en la aparición del trastorno, entre los que destaco algunos como:

- **Complicaciones obstétricas:** no sería una causa propia del autismo pero puede favorecer a la aparición de trastornos asociados, se producen en las primeras etapas del embarazo, desarrollo del embrión.
- **Exposición al mercurio (Hg):** los estudios no son congruentes con esto pero se ha observado una disminución de casos de autismo al eliminar el tiomersal (etilmercurio) de las vacunas.
- **Enfermedades tóxicas:** al igual que con la exposición al mercurio, no existe acuerdo en las conclusiones, pero se cree que la exposición a sustancias tóxicas durante el embarazo pueden inducir problemas en el neurodesarrollo y provocar fetopatías similares al autismo.

Siguiendo a Marchesi, Coll & Palacios, en su obra: *Desarrollo psicológico y educación. 3 Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales* (1990), me gustaría destacar las siguientes teorías explicativas<sup>5</sup> del TEA, aunque al tratarse de estudios con un grupo de personas limitado y sujeto a unas características particulares no se pueden generalizar como teorías explicativas generales del trastorno, pero se situarían dentro de la causalidad:

---

<sup>5</sup> Sacadas tanto del libro de Marchesi, Coll & Palacios como de los apuntes de Trastornos del desarrollo de mi profesora María Frontera Sancho.

- A. **Déficit en Teoría de la Mente** (Baron – Cohen, Leslie y Frith, 1985): Se postula que el trastorno es el resultado de una limitación cognitiva innata y con una base neurológica que dificulta la atribución de estados mentales a los demás. Esta teoría explicaría los déficits en la comprensión social, la comunicación y en la comprensión del engaño y la ficción. También, se conoce como ceguera mental, es decir, incapacidad para leer la mente. Las dificultades en el desarrollo de la atención conjunta y el juego simbólico son aspectos que dan veracidad a esta teoría.
- B. **Déficit intersubjetivo** (Hobson, 1990): Se cree que en la raíz del autismo hay una dificultad para conectar psicológicamente con los demás, Hobson atribuye este déficit a una base biológica. Esta teoría es una explicación psicológica de otra explicación psicológica, mientras que la teoría de la mente es una explicación psicológica de una explicación biológica.
- C. **Una débil coherencia central** (Frith y Happé, 1994): Se centra en el procesamiento de la información que tienen las personas con autismo en comparación con una persona con desarrollo típico. En esta comparación se observa que las personas con autismo tienen dificultad para integrar información y construir representaciones significativas y contextualizadas, se centran en los pequeños detalles sin contextualizar, integrar o relacionar para crear una imagen general, es decir, se quedan con partes aisladas o detalles.

Esta hipótesis es complementaria a la teoría de la mente porque intenta explicar otros aspectos.

**D. Déficit en función ejecutiva** (grupo de Ozonoff et al., 1991): Las funciones cognitivas de alto nivel nos permiten plantearnos objetivos y metas y modificar nuestro plan de actuación en situaciones nuevas. Estas funciones ejecutivas implican planificación, flexibilidad y otras funciones que las personas con autismo tienen alteradas. En resumen, las conductas de función ejecutiva implican desprenderse del entorno inmediato y guiarse por representaciones internas.

Además, observaron una gran similitud comportamental entre las personas con autismo y las personas que tienen dañado el lóbulo frontal, movimientos repetitivos o dificultades en la anticipación.

Como se ha podido comprobar, no hay un origen claro del trastorno espectro autista, ni de su naturaleza, puesto que se puede explicar a nivel conductual, a nivel psicológico y a nivel biológico. Este proyecto, me centro en las dificultades sociales, puesto que como ya se ha mencionado es la característica fundamental del trastorno, según Kanner.

Por ello, debido a la multicausalidad del trastorno se pueden realizar diferentes pruebas a la hora de hacer un diagnóstico. Las pruebas médicas no suelen utilizarse debido a un coste más elevado y a que no están totalmente claros cuáles son los genes que afectan a este trastorno, por este motivo el diagnóstico se centra en pruebas psicológicas.

Los manuales diagnósticos más aceptados son: la décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10), realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), de la American Psychiatric Association, en los que se establecen los criterios que se deben cumplir para ser diagnosticado autista. Ambos se pueden ver en el ANEXO I.

Aunque estos dos manuales son los más aceptados y, por lo tanto, los más utilizados, existen otros cuestionarios que también nos ayudan a diagnosticar este trastorno. En este caso, se destacan dos:

- IDEA (Inventario de Espectro Autista de A. Rivière): a diferencia del DSM V o el CIE – 10. No se trata de un manual categórico en el que dependiendo de los ítems que cumple se sitúa en una categoría u otra, es un manual dimensional en el que se evalúan para conocer qué grado de afectación de los rasgos autistas, con independencia de su diagnóstico diferencial.

Está formado por 12 dimensiones y se puede descargar en el siguiente enlace:

[www.unedlapalma.es/documentos/autismo.pdf](http://www.unedlapalma.es/documentos/autismo.pdf)

- El cuestionario M – CHAT – R (Modified Checklist for Autism): se trata de una modificación del cuestionario Chat destinada a padres y cuidadores, está formada por 23 preguntas, 5 de ellas críticas. El cuestionario se realiza cuando el niño tiene 24 meses y si da positivo en dos de las cinco preguntas críticas o en tres de las veintitrés se considera que el pequeño está en riesgo.

Se puede consultar en la siguiente web: [https://www.m-chat.org/\\_references/mchatDOTorg.pdf](https://www.m-chat.org/_references/mchatDOTorg.pdf)

Existen numerosas pruebas que se pueden realizar para conocer el grado de afectación que tiene el trastorno en las diferentes áreas como el SCQ de Rutter, Bailey y Lord (2005), el ADI – R o el ADOS – G. Además, de diferentes escalas de desarrollo (Gessell, Brunet – Lézine, Haizea – Llevant, Batelle...) o los signos de alarma descritos por diferentes autores que nos ayudan a realizar una detección precoz del problema, favoreciendo una intervención más temprana y adecuada al niño y a sus características personales.



Los Trastornos Espectro Autista no se pueden diagnosticar hasta los 3 años, formalmente, pero hay estudios que abogan para que esa edad fije en los 6 meses, puesto que hay ciertos comportamientos que ya se pueden observar a esa edad y que difieren del desarrollo típico.

En lo referente a la comorbilidad, es decir, a la asociación de este trastorno con otro, encontramos que la *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria* (2009, p.26) destaca la existencia de “diversas metabopatías, intoxicaciones, infecciones, epilepsia” con más frecuencia que en la población general y “problemas motores, alteraciones oculares y auditivas, hiperactividad, insomnio, y otras. También, se han observado la asociación de otros trastornos de salud mental como el trastorno obsesivo compulsivo, la ansiedad, la depresión y otros trastornos del estado del ánimo”.

A la hora de realizar un tratamiento del autismo, debemos ser conscientes que es un trastorno crónico, es decir, que no hay una solución, el niño que lo padece no se va a curar. Por lo tanto, los diferentes tratamientos están destinados a paliar los síntomas.

El tratamiento farmacológico suele ser utilizado para disminuir las conductas hiperactivas con estimulantes como Adderall, Ritalin, Dexedrine, para los síntomas obsesivos compulsivos se les administran inhibidores selectivos de la reutilización de la serotonina, es decir antidepresivos como Prozac, el Paxil, Celexa, Lurox o Zoloft. Como se ha señalado desde el centro de neurología infantil y desarrollo de <http://www.micerebro.com/> (2005)<sup>6</sup>, “otros medicamentos, incluso algunos antidepresivos tradicionales, medicamentos ansiolíticos, y combinaciones de algunos anticonvulsivos han sido también usados para el autismo, pero menos comúnmente”.

---

<sup>6</sup> En la entrada 10. ¿Cuál es el mejor tratamiento para el autismo?, en el apartado PPD/Autismo.

Aunque también nos advierte que “los niños con autismo pueden reaccionar de improviso y diferentemente a lo esperado a cualquier medicamento usado”.

El tratamiento psicológico puede llevarse a cabo desde diferentes perspectivas. El equipo médico editorial de la web <http://www.webconsultas.com/> (mayo de 2014)<sup>7</sup> abogan por un tratamiento que incluya intervenciones conductuales educativas, es decir, “sesiones cuyo objetivo es la obtención de capacidades intensivas y de alta estructuración, orientadas a que los sujetos desarrollen habilidades sociales y del lenguaje”, combinado con intervenciones emocionales y psíquica para “objetivo la adquisición y desarrollo de habilidades emocionales de expresión y reconocimiento de sentimientos, desarrollo de la empatía...”, ambos tipos de intervenciones se realizan con el niño y con su entorno cercano.

En la entrada 10. *¿Cuál es el mejor tratamiento para el autismo?*, de la web de [www.micerebro.com](http://www.micerebro.com) (2005) apuestan por un tratamiento de modificación de conducta y terapia física en los niños con hipotonía.

Por último, en la biblioteca de salud del Servicio de Atención Médica de Sanitas (2014)<sup>8</sup> nos recomienda las siguientes terapias que pueden resultar útiles:

- Un Sistema de Comunicación de Cambio de dibujos, en donde enseñan a su hijo a cambiar una figura por algo que él quiere. Esto ayuda a su hijo a expresarse.
- Programa “Earlybird”: es una propuesta de tres meses de duración que le ayuda a controlar a su hijo y a predecir comportamientos o conductas inadecuadas en la edad preescolar.
- Terapia ocupacional que ayuda a su niño a adaptarse a su entorno de vida cotidiano.

---

<sup>7</sup> En la entrada *Tratamiento del autismo*, dentro del apartado dedicado a este trastorno.

<sup>8</sup> Entrada titulada *Causas, síntomas y tratamiento del autismo*, en el apartado dedicado a pediatría e infancia.

- La terapia Cognitiva conductual puede ayudar a su hijo a enfrentarse a pensamientos y conductas negativas.
- La terapéutica logofoniatrica pueden ayudar a su niño a comunicarse mejor.

Como se puede observar, existen diferentes tipos de tratamientos para paliar los síntomas. Por ello, lo más importante es que “debe ser personalizado a las exigencias de cada niño en individual y debe seguir el principio general del tratar de conseguir la capacidad funcional mejor posible usando los recursos disponibles”, como destacan en [www.micerebro.com](http://www.micerebro.com) , en la entrada 10. *¿Cuál es el mejor tratamiento para el autismo?* Del año 2005, el mejor tratamiento es una combinación de varias disciplinas, también es importante la participación de las familias para que el tratamiento se lleve de igual manera en el hogar y los familiares sepan como interactuar con el pequeño.

Para realizar una iniciación al deporte colectivo, puesto que en el área social es dónde se encuentran sus mayores dificultades, es conveniente tener en cuenta las dificultades que los niños pueden presentar en su desarrollo.

En el ANEXO II podemos observar las dificultades que presentan los niños con autismo en el área social, motor y perceptivo, según la Consejería de Educación de la Junta de Extremadura (2007, p. 16-18), en la *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado del Desarrollo (Autismo)*, he elegido éstas por ser las que mayor relación guardan con la actividad física.

Aunque en el área motora los niños con Trastorno de Espectro Autista no suelen tener dificultades hay que tener en cuenta que: “Muchos autistas muestran patologías neurológicas asociadas y, por lo tanto son casos aparte, y su perfil psicomotor es extremadamente dañado”,

como afirma Fernández y Vázquez (2011)<sup>9</sup> en el artículo titulado: *La actividad físico-deportiva como base para la integración en el área de educación física: autistas*.

En otro estudio realizado por la Federación de Autismo de Castilla y León (2008) y titulado *Habilidades socio – comunicativa de las personas con autismo en el entorno laboral*, se destacan como características propias del desarrollo social de las personas con autismo una dificultad para empatizar y percibir lo que se espera de ellos o deben esperar de los demás, se relacionaría con los problemas en teoría de la mente.

“Presentan temas, juegos de interés específicos que comparten de forma aparentemente unidireccional.

Las personas con TEA muestran interés por las relaciones con otras personas, aunque éste se manifieste de forma peculiar, pueden desarrollar habilidades sociales y destacar en algunas áreas de su interés, facilitando con ello su incorporación al mundo laboral y su integración social”. (p. 11)

De la Iglesia y Olivares (2007), citados en el estudio *Habilidades socio – comunicativa de las personas con autismo en el entorno laboral*, p. 12, de la Federación de Autismo de Castilla y León, presentan la Tabla 1 en la que se pueden observar los puntos fuertes y débiles de las relaciones sociales de las personas con Trastorno Espectro Autista:

---

<sup>9</sup> Publicado en EmásF Revista Digital de Educación Física (enero – febrero, 2011).

Puntos fuertes	Puntos débiles
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Ingenuidad. Honestidad. Nobleza. Carencia de maldad, intereses ocultos o dobles sentidos.</li> <li>❖ Lealtad y fidelidad incondicional.</li> <li>❖ Importante memoria facial y de los nombres de las personas que conocen, incluso aunque haga mucho tiempo que no se reúnen.</li> <li>❖ Seriedad. Sentido del humor sencillo.</li> <li>❖ Sinceridad. Por ejemplo, en los juegos ni mienten ni hacen trampas.</li> <li>❖ Objetividad en sus calificaciones e impresiones sobre el resto de personas.</li> <li>❖ Voluntariedad: perseverancia en el punto de vista que consideran correcto.</li> <li>❖ “Economizadores” de tiempo. Puntualidad, no pierden el tiempo en convenciones sociales.</li> <li>❖ Conversaciones funcionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Tienen problemas para comprender las reglas complejas de interacción social.</li> <li>❖ Presentan dificultades para compartir emociones.</li> <li>❖ Muestran dificultades para compartir preocupaciones conjuntas con quienes les rodean.</li> <li>❖ Tienen deseo de relacionarse con sus compañeros, pero fracasan en sus intentos por conseguirlo.</li> <li>❖ Son parcialmente conscientes de su “soledad” y de su dificultad de relación.</li> </ul>

Tabla 1.

En general, las relaciones sociales de las personas con autismo son relaciones muy básicas con una interacción carente de figuras literarias, es decir, es funcional y directa pero con dificultades cuando se tratan ciertos temas, sobre todos los abstractos o afectivos como los sentimientos, las emociones...

Aunque se debe tener en cuenta que cada caso es diferente y que depende de las características propias de cada persona. Es muy importante conocer al niño, sus intereses, sus fortalezas y debilidades y tenerlo en cuenta a la hora de diseñar una programación.

## **2.1 El deporte**

Para comenzar, se debe tener claro que significa la palabra “deporte” y conocer cómo evoluciona el deporte en los niños.

Dependiendo del autor en el que nos basemos se pueden observar diferentes concepciones del deporte, por ejemplo, la Real Academia de la Lengua, en la 22.<sup>a</sup> edición del *Diccionario de la lengua española* (DRAE) del 2001, define la palabra deporte como: “actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas”.

En cambio, Joan Rius i Sant (1992), citado en el artículo *El desarrollo de la conciencia de regla en los juegos y deporte* de Garoz Puerta (2005, p.240)<sup>10</sup>, incluye todo tipo de juegos en el término deporte, ya sea una actividad competitiva y reglada o un juego espontáneo, este sentido encontramos también a Suerin, citado en el libro de González Lozano (2007).

Según la perspectiva en la que se fundamenta este diseño de intervención, se concibe el deporte como un nivel superior de juego de normas, es decir, dentro de la clasificación de juegos de normas habría diferentes niveles dependiendo de la complejidad de éstas y el deporte sería uno de los niveles superiores, que además favorece una formación integral de la persona.

González Lozano (2011), y basándose en Misión Joven, 64 nos propone la siguiente clasificación del deporte, Tabla 2, según las definiciones aportadas por diferentes autores:

---

<sup>10</sup> Publicado en la Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y Deporte, vol. 5 (nº 20).

Aspecto	Fuente	Definición
<b>Deporte recreo</b>	DRAE	“Deporte es recreo, pasatiempo, placer, diversión o ejercicio físico, por los común al aire libre”.
<b>Deporte diversión</b>	Jose M <sup>a</sup> . Cagigal	“Deporte es diversión espontánea, expansión del cuerpo y del espíritu... por medio de ejercicios físicos, más o menos sometidos a reglas”.
<b>Deporte juego</b>	P. Suerin	“Deporte es juego, es decir, actividad que no persigue utilidad alguna”.
<b>Deporte factor de equilibrio</b>	CDD Francia	“El deporte es un medio de ayudar a que el hombre se encuentre y guarde equilibrio en la personalidad”.
<b>Deporte educación</b>	M. Soll	“actividad libre y sin objetivos pero con reglas...Sirve para el ejercicio y educación del cuerpo y para la formación de toda la personalidad”
<b>Deporte – ocio sano</b>	Club Areté Córdoba	“El deporte supone libre recreación que ocupa sanamente el ocio extraescolar del joven y el extraprofesional del adulto.

Tabla 2.

La concepción de deporte como actividad con finalidad lúdica conlleva que desde los centros educativos se deje de lado, limitándose a un par de horas a la semana. En cambio, desde esta perspectiva en la que se contempla el deporte como instrumento educativo, y parafraseando a Escámez (1986), citado por Gutiérrez Sanmartín (1995)<sup>11</sup>, puedo concluir que cualquier ejercicio llevado a cabo durante la edad escolar de un niño tendrá consecuencias en su desarrollo emocional. Esto supone mediante actividades deportivas o juegos los niños pueden adquirir

---

<sup>11</sup> En su libro *Valores sociales del deporte. La actividad Física y el Deporte como transmisores de valores sociales y personales*.

habilidades y contenidos de todo tipo, y al ser divertidas su implicación y motivación a la hora de aprender será mayor.

A través del deporte se pueden trabajar infinidad de contenidos pero, en este caso, me voy a centrar en la adquisición de reglas y valores con los que se favorezcan las relaciones sociales de los alumnos del aula.

En este proyecto se contempla el deporte desde dos puntos de vista diferentes. Por un lado el deporte como medio facilitador para las relaciones sociales, entendida como una interacción recíproca entre dos o más personas, donde debemos mencionar a Vygotsky quien opinaba que cualquier juego tiene un sentido social porque se necesita comunicación entre los participantes para que se pueda llevar a cabo, según la revista digital de innovación educativa de la Universidad Complutense de Madrid en su publicación de enero del años 2011. En esta perspectiva encontramos, también, a Villa González quien, en su artículo *Adaptaciones curriculares. El autista en educación física* (2010, p. 120), afirma que: “en el área de Educación Física las barreras físicas suelen romperse, provocando una mayor cantidad de interacciones socio-afectivas y emocionales” esto no sucede en el resto de áreas porque suelen estar sentados y deben permanecer en silencio y atendiendo.

Por otro lado, el deporte como facilitador de valores, concebidos desde una perspectiva socio-educativa como pautas de comportamiento y que nos permiten diferenciar entre el bien y el mal, lo justo y lo injusto, lo bonito y lo feo o lo correcto y lo incorrecto en una sociedad determinada. Mediante las actividades deportivas se adquieren valores que favorecen las relaciones sociales, si se trabaja de forma incorrecta puede provocar la adquisición de contravalores, como una competitividad extrema.



Una buena educación en valores supone que el niño comprenda la diferencia entre lo bueno y lo malo o lo correcto y lo incorrecto, en este aspecto el concepto de “juego limpio” tendrá un gran valor porque según consideran Rawls (1972) y Arnol (1986), citados en el libro de Gutiérrez Sanmartín (1995)<sup>12</sup>, supone que, teniendo la oportunidad de elegir, se cumplen las normas de un deporte. Además, la práctica de deportes en equipo inculcará a los pequeños la importancia del grupo por encima de la persona individual y de la cooperación.

Dentro de esta educación en valores dentro de la escuela Teruel (2014) subraya que: “los profesores, al enseñar, estamos transmitiendo unos valores y sentimientos que nuestros alumnos aprenden más allá de los contenidos de la asignatura”, estos valores y sentimientos que transmitimos ayudan a los alumnos a construir su inteligencia emocional, que engloba aspectos como “la capacidad de adaptación, las habilidades sociales, el autocontrol o conocimiento de sí mismo, la automotivación personal, la amabilidad, el respeto, la autoestima, etc.” (nº 442, p.64), aspectos importantes a la hora de interaccionar con los demás.

Ambos puntos de vista están muy relacionados porque una buena educación en valores permite que la persona construya mejores relaciones sociales. La adquisición de ciertos valores, o el hecho de que esto no suceda, va a influir en el desarrollo de la personalidad, es decir, dependiendo de los valores y principios que se nos inculquen desde la infancia, puesto que es la etapa en la que desarrollamos nuestra personalidad, van a influir en nuestra forma de actuar y comportarnos dentro de un entorno social para el resto de nuestra vida.

La evolución del juego en el niño es un aspecto que se debe conocer a la hora de realizar una programación basada en el deporte, debemos ser conscientes de que no se puede enseñar

---

<sup>12</sup> En el libro *Valores sociales del deporte. La actividad Física y el Deporte como transmisores de valores sociales y personales*.

deportes de equipo a niños de 2 ó 3 años porque a estas edades todavía no han desarrollado el juego compartido con los otros. Según Piaget, mencionado en el artículo de Garoz Puerta *El desarrollo de la conciencia de regla en los juegos y deportes* (2005, p. 250), las reglas aparecen a los 4 -5 años, aproximadamente, a la par que el juego compartido, hasta entonces solo existe el juego paralelo con los iguales, este tipo de juego se caracteriza porque los niños comparten espacio pero no se relacionan.

Existen diversas clasificaciones sobre la evolución del juego en la infancia, la mayoría de autores coinciden en que el juego colectivo aparece a una edad superior a la infantil, es decir, cuando los niños son mayores de 6 años, por ejemplo, en la clasificación que realizó en el año 1958 Jacquin, en *La educación por el juego*, podemos observar que el juego colectivo no aparece hasta los 7 – 8 años. En conclusión, la mayor parte de los autores sitúan la aparición del deporte en una edad posterior a los 3 y 6 años, que es la que tienen los alumnos de Educación Infantil, por ese motivo no deberíamos hablar de deporte colectivo sino de iniciación a éste, puesto que con este proyecto lo que se pretende es que el niño desarrolle unas bases que le permitan practicar deporte en equipo y, a través de una iniciación realizada mediante juegos deportivos, se pueda favorecer sus relaciones sociales.

Hay diferentes estudios sobre los beneficios del deporte en personas con Trastornos Espectro Autista. Por ejemplo, Alonso, (2012) publicó en el Blog de José Ramón Alonso una entrada titulada: *Deporte para niños con TEA* en la que afirma que los beneficios observados en niños con desarrollo ordinario que practican deporte se da también en niños con autismo, en este caso destacan las siguientes: “disminuye el estrés, mejora la salud, en general, aumenta las habilidades motoras, y ayuda a desarrollar virtudes individuales (confianza en uno mismo, disciplina, responsabilidad, trabajo por objetivos) y sociales (comunicación, compañerismo,

trabajo coordinado)”. Cabe destacar que los deportes que más practican los niños con autismo, según el post, son deportes individuales, en particular la natación, el cross campo a través, la equitación, los bolos, ciclismo, senderismo, pesca y artes marciales, aunque también destaca el hockey, el baloncesto, el fútbol, el béisbol, el tiro con arco, el tenis, la vela o el golf como deportes que tienen éxito entre los niños con éste trastorno del desarrollo.

Lo más importante es tener en cuenta los gustos y las habilidades del niño a la hora de elegir un deporte, que el niño este cómodo y se sienta seguro son unos aspectos fundamentales.

En el post *Deporte para niños TEA*, de Alonso (2012), también se destacan las principales dificultades que presentan los niños en relación con el deporte como: “captar la esencia del juego, el aprender conceptos como la estrategia de equipo o el juego limpio, las sensaciones producidas por cosas como una ropa especial o la ausencia de habilidades físicas o sociales”.

Por otra parte, Molina (2007), especialista en Psicología del deporte y calidad de vida, en su blog *Deporte y Autismo*, cuenta la experiencia personal de una madre y su hijo Gino, diagnosticado como autista severo, y el deporte, la madre afirma que:

“El entrenamiento diario le dio disciplina y orden para poder realizar sus demás actividades de una manera eficiente y a tolerar el estrés que nos produce el tener que rendir de una manera eficiente en las labores que la vida nos presenta”.

Biasatti, (2007) en su artículo *La integración de niños con autismo a las clases de Educación Física convencionales*<sup>13</sup> realiza una observación sobre el funcionamiento de las clases de Educación Física en un colegio concreto y opina que: “se deben estudiar delicadamente los casos particulares y las áreas donde un niño con autismo es beneficiado al compartir actividades con

---

<sup>13</sup> En el apartado de análisis de datos.

niños sin anomalías” y que esto puede que no suceda en las clases de educación física. Además, observó que se daban ciertas prácticas que dificultaban la integración de niños con autismo a esas sesiones, por lo que en el proyecto de integración de niños con autismo en clases de Educación física convencionales en grupos reducidos, propone:

“Crear grupos reducidos donde no solo se encuentre el niño con autismo integrado, sino también los demás niños que puedan llegar a haber en la institución con distintas patologías. Adjuntándose a esta clase reducida, habría niños "normales" previamente formados como "colaboradores" que ayuden a los niños mientras juegan y se divierten con ellos”.

### **2.3 El papel del docente**

La labor docente es otro aspecto fundamental que hay que considerar a la hora de realizar una planificación. En una intervención educativa para alumnos con Trastorno de Espectro Autista a través del deporte hay que considerar la forma de aprender que tienen los niños con este trastorno, debido a sus características, es diferente a la de un niño con desarrollo típico, y que las actividades deportivas no se aprenden de igual manera que otro tipo de actividades. La dificultad de la labor docente reside en que el proceso de aprendizaje de estos niños es muy singular.

En la etapa de Educación Infantil, la Educación Física se enseña mediante un proceso interaccionista en el que el niño aprende haciendo, para ello se debe implicar en la acción e interactuar con el entorno.

Según el Modelo Autoadaptativo, al comenzar la actividad debemos dejar clara la intencionalidad que perseguimos para que el niño sea capaz de conocer la finalidad de la tarea antes de actuar.

Después, el niño debe analizar si ha tenido éxito o no, para realizar una buena evaluación hay que tener claros cuales son los criterios de éxito. En este proceso es importante la retroalimentación, feedback, que el niño hace de su propia actividad, es decir, los pequeños deben recordar sus experiencias antiguas y realizar un análisis perceptivo de la acción que va a desarrollar antes de tomar cualquier decisión sobre la ejecución motriz.

En el caso de los niños con un trastorno generalizado del desarrollo como el autismo esto no se puede trabajar así, sus limitaciones en la planificación, en búsqueda organización, en flexibilidad, en memoria de trabajo, etc... conlleva dificultades en el análisis de la propia tarea y la retroalimentación. Con estos niños el aprendizaje debe ser sin error, a diferencia de un niño con desarrollo típico que aprenden mediante una metodología de ensayo – error, es decir, realizan la tarea de una forma concreta y si ven que el resultado no es el esperado modifican la práctica hasta conseguir el efecto deseado, pero las dificultades en planificación de los alumnos con autismo le impide analizar en que han fallado y modificar su actuación, su aprendizaje debe ser más explícito y dirigido.

Esto no significa que el estilo de enseñanza que adopta el maestro tenga que ser autoritario, porque los niños necesiten más ayuda, desde esta perspectiva el más adecuado es un estilo democrático, el docente explica y da instrucciones actuando como guía y facilitador del aprendizaje pero que facilita la participación de los alumnos, que pueden dar su opinión, porque los alumnos son parte del proceso de enseñanza – aprendizaje y su opinión y participación es tan importante o más que la del maestro.

Siguiendo un modelo educativo autopoiético que como afirman Canales y Rey en *Intervención docente para la formación de profesionales comunicadores* (2012, p. 4), son “diversos elementos que se modulan con el propósito de optimizar el proceso de enseñanza – aprendizaje, el estilo de enseñanza que elija el maestro influirá en las estrategias, métodos y técnicas que utilice para llevar a cabo su labor docente”.

Rey, en el año 2006, lo explica mejor en un gráfico similar al que se presenta a continuación:

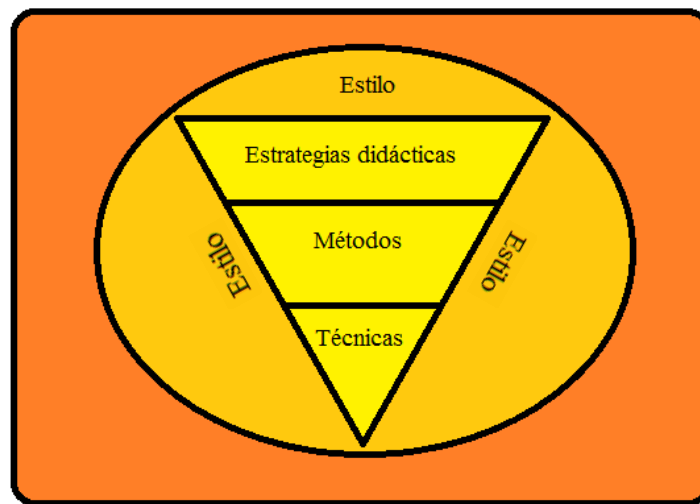


Figura 3.

El estilo democrático suele acompañarse de una estrategia participativa, en la que los alumnos toman parte de las decisiones y otras las toma el maestro, esta táctica favorece la autonomía de los niños. El maestro debe asumir una función de organizador, orientador y evaluador. Dentro de la didáctica específica de la educación física podemos encontrar diferentes métodos didácticos, esto no supone que tengamos que elegir sólo uno de ellos porque son compatibles y dependiendo de la actividad y los objetivos que nos propongamos podemos elegir uno u otro, o varios.

Todas estas decisiones se van a reflejar en las técnicas de enseñanza, aspecto más concreto y visible de la programación. Canales y Rey (2012, p. 12) define las técnicas como “formas de presentar, desarrollar y concluir las tareas específicas”. Desde esta perspectiva deben favorecer la participación y autonomía de los alumnos.

Las indicaciones o técnicas comunicativas que he elegido por ser coherentes con el estilo educativo, son similares a las podemos encontrar en el libro de Pieron (1988), *Didáctica de las actividades físicas y deportivas*. Por ello, he optado por:

- Elogiar de forma simple y directa.
- Variar las formas o términos de intervención.
- Emplear frases completas, directas, personales.
- Hacer coincidir palabra, con entonación y comportamiento no verbal.
- Ser específico en la aprobación.

Pero no son las únicas, el docente también debe tener en cuenta aspectos como el canal de transmisión de la información, que debe tener un apoyo visual para que la información llegue mejor al niño con autismo, el tipo y los momentos en los que se da la información.

Otro aspecto que va a tener mucha influencia en el proceso enseñanza – aprendizaje es la organización, en este aspecto tenemos que tener en cuenta la distribución espacial, temporal, de los alumnos, de los materiales y la transición actividad – pausa – actividad. Según la organización que utilicemos la interacción docente variará, no es lo mismo colocar a los alumnos en círculo o en fila, formar parte del grupo o no, dar la información antes o durante la actividad, etc.

Otro aspecto de gran importancia a la hora de trabajar con los alumnos con autismo es la estructuración ambiental para fomentar la seguridad y la anticipación del niño, porque según dice Rivière (1984), citado por Rivière y Martos (2000, p. 81) en *El niño pequeño con autismo*:

“Las dificultades de anticipación conducen a una percepción caótica y fragmentaria de la realidad, por esta razón es necesario proporcionar a los niños autistas ambientes estructurados y predecibles, y contextos directivos de aprendizaje, lo cual se hace aún más necesario en los casos en que el autismo es más grave o se acompaña de retraso severo”.



### 3. DISEÑO DEL PROYECTO

Para mejorar las relaciones sociales de un niño con autismo a través de la práctica deportiva propongo el diseño de un proyecto de intervención titulado: **Jugamos juntos para hacer amigos.**

#### 3.1 Contextualización

La intervención educativa está diseñada para llevarse a cabo en un colegio público, situado en el barrio del Pircarral, en la margen izquierda de la ciudad de Zaragoza. El barrio tiene una población joven, con una media de edad de 40 años, esto provoca que las ratios escolares, que antes eran muy elevadas, hayan bajado debido a la disminución de la natalidad, la población cada vez es mayor y a la gran concentración de centros escolares en los alrededores, todo ello provoca que las escuelas tengan que disminuir sus vías.

El distrito en el que se localiza el centro está entre los barrios del Actur y Arrabal, apenas tiene capacidad para nueva vivienda. Este ritmo de construcción tan elevado que ha sufrido la zona en los últimos años ha provocado un gran cambio en el aspecto del barrio, así como en su población.

Respecto a la estructuración económica de la población activa, predomina el sector servicios seguido del industrial, asalariados y pequeños autónomos, con algunas bolsas de pobreza localizadas en las primeras edificaciones del barrio, viviendas, generalmente, en alquiler ocupadas desde los años 90 por una población flotante de inmigrante subsaharianos, magrebíes y de etnia gitana. Fruto de la crisis económica y financiera, tras la EXPO 2008 empezaron a notarse preocupantes y elevadas tasas de desempleo.

El barrio cuenta con una infraestructura industrial, se localiza la empresa papelera Saica, y vial, el centro del barrio se sitúa en la avenida Salvador Allende, que conlleva problemas medioambientales y de seguridad en el entorno del centro escolar. Además, al estar formado por una gran cantidad de población activa, cada vez hay una mayor demanda de servicios de comedor y centros de ocio y deporte a los que puedan acudir los niños mientras sus padres trabajan.

El centro, está constituido por dos edificios: un edificio para educación primaria, el más grande compuesto por tres plantas que se comunican tanto por escaleras como por ascensor y un edificio de dos plantas, sin ascensor, destinado a los alumnos de educación infantil, ambos edificios se conectan por un pasillo.

En el edificio de Primaria podemos encontrar las aulas correspondientes a esta etapa educativa, las dependencias administrativas, una sala de usos múltiples, un gimnasio, conserjería, los departamentos de educación física e inglés, sala de profesores y biblioteca. Además podemos encontrar el comedor encargado de dar de comer a unos 300 alumnos, cocinas y cuartos de servicios.

El edificio de Educación Infantil, en el que se ha centrado mi actividad, está formado por el aula de infantil con su tutoría para el trabajo del profesorado, la sala de psicomotricidad, el departamento de pedagogía terapéutica y audición y lenguaje, cuarto de limpieza, servicios etc.

Actualmente, el centro está compuesto por unos 650 alumnos, repartidos en tres grupos de alumnos para cada nivel educativo, salvo en 1º de EI que este año solo hay dos vías debido a la escasez de alumnos. Para atender a estos alumnos el colegio tiene una plantilla docente similar a la de cualquier centro de integración, es decir, cuenta con un tutor por clase, especialistas en

inglés, tanto para Infantil como para Primaria y especialistas en Educación Física y Música en Primaria. Además, cuenta con una especialista en Audición y Lenguaje, dos Pedagogas Terapéuticas que atienden a alumnos tanto de Infantil como de Primaria, una orientadora a tiempo parcial puesto que solo acude algunos días al centro y tres auxiliares, una para 1º de Educación Infantil, otra e especialista en educación especial y una técnico sanitario.

Esta intervención se centra en un aula de 2º de Educación Infantil compuesta por 20 alumnos, nueve niñas y once niños. Ver la disposición espacial del aula en el ANEXO III y la disposición temporal en el ANEXO IV.

La diversidad, como en cualquier aula, dependerá del ritmo de maduración de los niños, también influirá el mes de nacimiento puesto que al ser tan pequeños la diferencia entre un alumno nacido en enero y uno nacido en diciembre es de gran parte de su vida, sus experiencias son más limitadas y sus conocimientos, en consecuencia, también. Pero en este grupo – clase, además, cuentan con dos alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo.

Eduardo<sup>14</sup> es un niño con retraso en el desarrollo, considerado un alumno con necesidades específicas de apoyo educativo. Sus dificultades se pueden observar en el lenguaje, que en la mayoría de las ocasiones es ininteligible y se debe deducir por el contexto, y en el área cognitiva, donde muestra un desfase con respecto a sus compañeros. La psicomotricidad, tanto gruesa como fina, también se ve con mayor torpeza que sus compañeros pero la diferencia existente es menor, en el desarrollo afectivo y social no se observan dificultades, aunque las dificultades en el lenguaje sí que entorpecen un poco la comunicación con los iguales. En lo que respecta a su

---

<sup>14</sup> El nombre ha sido modificado para garantizar el anonimato del alumno.

comportamiento, cabe destacar que coge muchas rabietas cuando se le lleva la contraria o no puede hacer lo que quiere.

Por otro lado, Jaime<sup>15</sup> es un niño con autismo que posee contacto ocular espontáneo con los adultos pero no lo utiliza para observar ni explorar el entorno, es decir, no es funcional. Conductualmente es un niño hiperactivo, con conductas autoestimuladoras y problemas de atención y, cuando está cansado adopta una actitud pasiva y distraída. En lo que se refiere a la interacción con el medio no se observan diferencias entre objetos y personas.

El lenguaje de Jaime a nivel comprensivo responde a su nombre, al “no” enfático y ordenes sencillas en situaciones estructuradas y con apoyo visual. En su lenguaje expresivo se observa una ligera ecolalia, sin uso funcional, e imita sonidos y palabras simples. Las emisiones verbales espontáneas son frecuentes aunque se limitan a monosílabos repetidos y no comunicativos, la emisión de palabras, o aproximaciones de éstas, se limitan a situaciones en las que desea algo y no puede llegar a ella por sí mismo. Por otra parte, el juego se caracteriza por tener manifestaciones de conducta social como el llanto, mira a la cara, seguimiento de órdenes sencillas y conductas anticipatorias de muy bajo nivel. En lo que se refiere al juego con objetos le gusta hacer ruido con ellos, les da un uso muy primitivo y prefiere los objetos giratorios, más aún si provoca su propio giro, apreciándose un interés ritualista hacia alguno de ellos.

### **3. 1. 1 Nivel de desarrollo del aula en las diferentes áreas garantizar**

La mayoría de los alumnos se encuentran dentro de la etapa preoperatoria del desarrollo cognitivo, esto supone son capaces de organizar la información que reciben del exterior y utilizarla para resolver problemas simples gracias a su pensamiento cada vez más complejo.

---

<sup>15</sup> Con el objeto de asegurar que el niño no sea reconocido, se ha cambiado el nombre.

La capacidad de simbolización se va afianzando y esto lo podemos observar en su juego, su lenguaje, en la capacidad de representación mental que permite que los aprendizajes simples no tengan que ser prácticos porque los pueden imaginar.

Uno de los logros más importantes que conseguirán a esta edad es sentar las bases de la teoría de la mente, es decir la capacidad de “leer” la mente de los demás o de analizar las posibles representaciones mentales que está haciendo el otro.

Mientras que en Eduardo solo se observa un ligero retraso, que cada vez es menor, Jaime presenta un retraso mental de grado ligero o leve, CI de 65, con hiperselectividad de estímulos, es decir, su atención se focaliza en pequeños detalles, aunque posee una buena memoria episódica. Es incapaz de transferir las estrategias adquiridas a situaciones o contextos nuevos y se observa una ausencia de juego simbólico, no utiliza los objetos puesto que se interesa por sus características físicas más que por su utilidad, en cambio, tiene facilidad para resolver rompecabezas aunque si interés se centra en reunir piezas y no en conseguir descifrar el dibujo que esconde.

Los niños de 4 – 5 años se encuentran dentro de la etapa lingüística del desarrollo del lenguaje, desde los 18 meses, esto implica que todas sus vocalizaciones tienen carácter lingüístico y no son simples sonidos. A esta edad tienen un vocabulario de unas 1600 palabras, sus frases son cada vez más complejas y ya combinan más de tres elementos en ellas. Comprenden la mayoría de las preguntas sobre su entorno inmediato, aunque tiene dificultades para responder a cómo y por qué, además ellos formulan una gran cantidad de preguntas para conocer el mundo que les rodea. Son capaces de recordar historias y su pasado inmediato pero en

el aspecto fonológico aún tienen dificultades con algunos fonemas como la /r/ o los sinfonos, combinación de dos fonemas consonánticos.

En este aspecto Eduardo tiene graves problemas puesto que los errores en articulación provocan que en la mayoría de situaciones su lenguaje sea ininteligible y haya que recurrir al apoyo visual o al contexto para descifrar los que nos quiere decir. Por otra parte, Jaime tiene un lenguaje comprensivo limitado que necesita de apoyo visual y un lenguaje expresivo limitado a vocalizaciones de palabras y monosílabos repetidos sin función comunicativa.

En el desarrollo motor la adquisición más importante que realizarán será la dominancia de un lado sobre el otro, es decir, la lateralidad. Además, adquieren el equilibrio dinámico durante la marcha y la carrera, tienen mayor coordinación en sus movimientos. En lo referente a la motricidad fina, ya son capaces de hacer la pinza lo que le permite coger los lápices, pinturas, rotuladores... y realizar diferentes trabajos.

Mientras que Eduardo solo presenta un poco de torpeza en su desarrollo motor, en Jaime se observa que es capaz de caminar solo y de puntillas, sube las escaleras aunque sin alternar los pies, coge la pelota pero no la tira y tiene dificultades en mantener el equilibrio sobre un pie, saltar y no ha adquirido la dominancia de un hemisferio cerebral. En lo que se refiere a la motricidad fina es capaz de desenroscar y ensartar, no realiza formas sencillas con plastilina y su garabateo es similar al de un niño de 3 años, realiza círculos y líneas.

En lo referente al desarrollo social y afectivo les gusta estar con sus amigos y hacer amigos nuevos con los que compartir sus actividades, son conscientes de las reglas y las cumplen, incluso quieren que el resto las cumplan. Es capaz de diferenciar entre fantasía - realidad y la sexualidad de chicos y chicas. En Jaime se observa indiferencia hacia el mundo que le rodea.

Además, hay que destacar que el nivel de percepción que presenta Jaime es similar al de un niño de 14 meses. Visualmente, es capaz de seguir el movimiento con los ojos, indicar el hueco de una pieza y encajarla, encuentra objetos escondidos y le gustan las cosas que giran y las luces; auditivamente escucha y se orienta bien y aunque en ocasiones parece estar sordo disfruta escuchando música clásica.

En lo que se refiere a su autonomía, Jaime, sabe usar la cuchara y el tenedor aunque es caprichoso con la comida, sólo mastica lo que le gusta, bebe solo, empieza a controlar esfínteres pero todavía no ha adquirido esa habilidad y a pesar de no vestirse solo es capaz de anticipar algunos movimientos y quitarse los zapatos y los calcetines. Por último, no identifica receptiva ni expresivamente las formas, tamaños, colores o dibujos, imita ciertos sonidos y movimientos motrices.

Para atender a las necesidades de apoyo educativo contaremos con la ayuda de una de las pedagogas terapéuticas del centro y con la especialista en audición y lenguaje que trabajaran tanto con Eduardo como con Jaime para limitar en lo máximo posibles sus dificultades. Dentro de este los apoyos que recibimos en el aula debemos destacar a la auxiliar, que pese a no tener formación educativa realiza un gran trabajo con los alumnos.

Por último, este diseño se contextualiza legalmente en el currículo oficial vigente en la Comunidad Autónoma de Aragón, es decir en la orden de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte. Este currículo oficial se basa en la LOE RD1630/2006, ley aprobada por una amplia mayoría en el Congreso y publicada en el BOE en mayo del 2006. El diseño que se presenta está pensado para llevarse a cabo en el presente curso

(2014 – 2015) si se fuese a poner en marcha habría que tener en cuenta que en 2013 se ha aprobado la LOMCE, puesto que la contextualización legal se vería modificada.

### **3. 2 Objetivos**

El objetivo principal que se persigue con esta intervención educativa es el siguiente:  
Favorecer la interacción social con los iguales a través de la práctica deportiva y sus juegos.

Dentro del contexto legal en el que se centra el proyecto, BOE en mayo del 2006, nos basamos en uno de los objetivos generales que se establecen en el Artículo 7 para el segundo ciclo de Educación Infantil: “Descubrir y aceptar la identidad de los demás, estableciendo relaciones sociales, creando vínculos de apego en contextos cada vez más amplios y aprendiendo pautas elementales de convivencia”.

Este objetivo es muy general y a largo plazo, por lo que debemos plantearnos pequeños objetivos a corto plazo, que sean más sencillos y que progresivamente se vayan complicando para obtener el objetivo general. En este caso, nos centraríamos solo en área social puesto que la intervención está diseñada para que a través de la práctica deportiva y sus juegos se reduzcan sus limitaciones en las relaciones sociales, aunque con estas actividades también se favorecen otras áreas, éstas se trabajan de forma transversal y, por ello, no se plantean objetivos. Los objetivos a corto plazo son:

- Conseguir la habilidad de adquisición de atención conjunta.
- Mejorar la atención.
- Despertar interés por las relaciones con los iguales.
- Conocer las normas sociales básicas.
- Fomentar el juego con los otros.



### **3. 3 Contenidos**

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su artículo 6, define como currículo “el conjunto de objetivos, competencias básicas, contenidos, métodos pedagógicos y criterios de evaluación de cada una de las enseñanzas reguladas en esta Ley” (BOA, número 43). La Ley, con el fin de asegurar una educación igualitaria en todos los centros, propone una serie de objetivos, contenidos, criterios de evaluación, etc... mínimos que deben llevarse a cabo en todas las aulas de infantil.

Los contenidos mínimos que se deben trabajar en la Educación infantil, se organizan en tres áreas de conocimiento, según el Artículo 9 del Currículo de Educación Infantil de Aragón. Estas áreas son: Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, Conocimiento del entorno y Lenguajes: comunicación y representación. Los contenidos se organizan en bloques de contenidos, estos bloques se incluyen dentro de cada área de conocimiento.

Las actividades relacionadas con la psicomotricidad y el deporte, según la LOE RD1630/2006 y el BOA número 43, se localizan en el bloque de contenido bloque 4: Lenguaje corporal, dentro del área de Lenguajes: comunicación y representación, pero comprobando los contenidos se ha comprobado que ninguno de los que nos plantean concuerda con el objetivo que nos proponemos.

Por este motivo, y teniendo en cuenta que se trata de una introducción al deporte a través del juego, el contenido mínimo en el que se van a basar el resto de contenidos que se van a trabajar es “Comprensión y aceptación de reglas para jugar, participación en su regulación y valoración de su necesidad y del papel del juego como medio de disfrute y de relación con los demás”, sacado del Bloque II. Juego y movimiento en el área de Conocimiento de sí mismo y autonomía personal.

Dependiendo de la unidad didáctica que se esté trabajando en el aula, en ese momento o de la sesión los contenidos variaran, serán contenidos más concretos y fáciles de evaluar, pero siempre en relación con el objetivo mínimo indicado.

Además, la realización de un proyecto o unidad didáctica en la que se trabajen los diferentes deportes, tanto individuales como colectivos, con sus reglas y características, puede servir de apoyo para conocer los deportes colectivos que más le gustan o interesan a Jaime y trabajarlos de modo que forme parte de un equipo y se favorezca su socialización.

### **3. 4 Competencias básicas**

Como ya se ha mencionado, el diseño se basa en la normativa legal vigente para la Comunidad Autónoma de Aragón, el BOA del 14 de abril de 2008, en el que se establece que en el Proyecto curricular y en las programaciones didácticas que se lleven a cabo en los diferentes centros de la Comunidad Autónoma se debe facilitar el desarrollo de unas competencias básicas, es decir, un conjunto de conocimientos, destrezas y actitudes que son necesarias para la realización y el desarrollo personal”.

En el Artículo 8, de la ordenación anteriormente mencionada, se consideran competencias básicas:

1. Competencia en comunicación lingüística.
2. Competencia matemática.
3. Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico.
4. Tratamiento de la información y competencia digital.
5. Competencia social y ciudadana.
6. Competencia cultural y artística.

7. Competencia para aprender a aprender.
8. Autonomía e iniciativa personal.

Una correcta metodología, que sea globalizada, debe proponer actividades en las que se trabajen varias competencias a la vez, en la mayoría de casos este trabajo se realizará de forma transversal, es decir, las actividades no tendrán contenidos específicos destinados a favorecer una competencia pero en el desarrollo de la actividad se desarrollan capacidades que haga a los alumnos más competentes.

Este proyecto hace hincapié en la competencia social y ciudadana, puesto que lo que se pretende es que Jaime adquiriera una serie de conocimientos, habilidades y aptitudes que le permitan relacionarse con su entorno y limitar sus dificultades en la interacción social derivadas de su trastorno. Esto no implica, como ya se ha explicado, que el resto de competencias se obvien o se trabajen menos.

### **3. 5 Organización espacio – temporal**

La iniciación al deporte no sólo se llevará a cabo en los momentos que están destinados al juego como son el recreo o las horas de psicomotricidad, en el aula también se llevaran a cabo unas medidas que faciliten el juego y las relaciones sociales entre iguales. Por ese motivo las actividades que se proponen están divididas y clasificadas según el momento o el lugar en el que se van a llevar a cabo.

El Método TEACCH (1970) postula que el ambiente del aula debe estar estructurado y organizado y, de este modo, se obtienen mejores resultados con el niño autista. Siguiendo este método nos apoyaremos en habilidades visuales como horarios, agendas, fotos, imágenes, etc. Esto implica una estructuración temporal y espacial del ambiente para minimizar las limitaciones

en función ejecutiva, es decir, mejorar la planificación, predicción, anticipación etc. Otro proyecto en el que nos basaremos a la hora de estructurar el aula y el centro, por los buenos resultados que de él se derivan, es el Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de Niños/as con Autismo (P.E.A.N.A.), publicado en 1990.

La organización espacial debe estar separada por zonas, en la que cada zona se destina a un tipo de actividades concretas, y ordenadas con el material específico. Para delimitar las diferentes zonas se deben colocar marcadores visuales como cintas de colores o mobiliario que haga de separador. En este caso, se proponen tres zonas en el aula, una zona de asamblea y actividades en gran grupo, la zona de trabajo individual en la que se sitúan las mesas de trabajo colocadas en equipos para favorecer la relación con los compañeros y el trabajo colaborativo y la zona de rincones.

Por otra parte, la organización temporal dependerá de las necesidades del grupo para la actividad que se esté desarrollando, puesto que habrá actividades que requieran una mayor inversión de tiempo que otras. En lo que se refiere a la organización temporal con S. es importante avisar con anterioridad de lo que se va a hacer y anticipar los cambio de actividad y no pedirle que realice actividades que requieran demasiada atención porque como ya se ha mencionado es un aspecto en el que muestra dificultades. En la organización temporal se debe tener en cuenta la distribución de las actividades a lo largo de la jornada escolar pero también prever los tiempos de transición entre actividades porque al ser momentos poco definidos el niño puede desorientarse, para que esto no ocurra es importante darle la información que necesite.

Dentro de la organización temporal las rutinas tienen una gran importancia porque suponen rituales que se repiten a diario, en los mismos espacios y con las mismas personas. De este modo, el niño es capaz de anticipar lo que va a suceder a continuación porque tiene la experiencia de días anteriores. Esta capacidad de anticipación, organización y planificación dota al pequeño de una mayor autonomía. Si, poco a poco, se van introduciendo pequeñas modificaciones se conseguirá una conducta y pensamiento más flexible que le permita enfrentarse a acontecimientos inesperados.

Una buena organización espacial y temporal debe contar con numerosas claves visuales que favorezcan la comprensión y autonomía del niño puesto que ayudan a la estructuración que realiza el niño. Para ello colocaremos carteles en las diferentes zonas del aula, del centro y en el mobiliario para que el niño los diferencie.

Además, el pequeño contará con una agenda personal en la que no solo aparecerán las diferentes actividades que se van a desarrollar a lo largo de su día, sino que también podrá ver con qué personas estará y en qué espacio se va a desarrollar. Todo esto se trabajará a través de fotos y pictogramas.

La Consejería de Educación de Extremadura (2007, p. 29) <sup>16</sup>destacan que “el ambiente del aula ha de ser muy estructurado, predecible y fijo, de modo que facilite al niño/a la anticipación de los acontecimientos. A medida que éste vaya evolucionando se podrá ir desestructurando el entorno”.

---

<sup>16</sup> En la Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado del Desarrollo (Autismo).

### 3. 6 Metodología

En cualquier aula de Educación Infantil la metodología que desempeña el docente debe regirse por los siguientes principios metodológicos:

- **Aprendizaje Significativo:** relaciones entre las experiencias previas y los nuevos aprendizajes, partiendo de los conocimientos previos y los intereses del niño.
- **Enfoque globalizador:** todos los aprendizajes están relacionados con las tres áreas y las siete competencias que propone el currículo.
- **Enseñanza individualizada:** atendiendo a los diferentes ritmos de aprendizaje y características personales de cada niño, respetando sus tiempos de aprendizaje y mostrando flexibilidad en sus necesidades.
- **Trabajo en grupos:** actividades en las que los niños trabajan con sus iguales para que aprendan unos de otros mediante el trabajo cooperativo y colaborativo, además de adquirir comportamientos y normas que les faciliten la relación con los demás.
- **Aprendizaje activo del alumno:** el niño es el protagonista que construye y modifica sus aprendizajes. El rol del maestro es el de guía y orientador.
- **Aspectos afectivos y de relación:** establecer un clima en el cual el niño se sienta querido y tranquilo y en el que pueda desarrollar todo su potencial sin dificultades.
- **Atención a la diversidad:** actividades con objetivos y contenidos flexibles, de forma que todos los alumnos puedan llegar a ellos apoyándose en sus puntos fuertes y superando sus dificultades.
- **Utilización de las Tics:** herramienta para llevar a cabo las actividades de enseñanza y aprendizaje, siendo un método de recogida e intercambio de información.

No obstante, con un alumno con autismo esto no es suficiente porque sus características requieren de una metodología adaptada, por ello deben tenerse en cuenta, también, los siguientes principios:

**A) Individualización:** como ya se ha mencionado anteriormente, es importante atender a cada alumno según sus capacidades pero el autismo requiere que se realice una evaluación multidimensional para comprender al alumno concreto, cuáles son sus competencias y limitaciones. A partir de la evaluación, hay que elaborar un plan individualizado en el que se tengan en cuenta todos los profesionales que van a trabajar con él para que haya una buena coordinación y todos vayamos en la misma dirección.

**B) Establecer un buen contacto,** una buena relación afectiva con el niño, hay que dedicar el tiempo que haga falta para compartir con él las emociones, la atención, para meternos en su mundo y esté a gusto con nosotros, nos acepte.

**C) Crear un ambiente estructurado,** que el niño sepa lo que va a hacer en cada momento, dando seguridad al niño, disminuyendo la ansiedad y facilitando así el aprendizaje.

**D) Asegurar la comprensión,** que el niño nos comprende realmente, para ello se pueden utilizar ayudas visuales, reducir distracciones, simplificar el lenguaje, una buena organización del material y el mobiliario, etc.

**E) Estructurar las tareas y enseñar habilidades de organización y planificación**

**F) Aprendizaje sin error,** no como se puede hacer con los niños con desarrollo típico, por descubrimiento, ellos tienden a repetir lo que hacen, aunque no hayan tenido éxito. Para estimular este tipo de aprendizajes Rivière, en su libro *Autismo: orientaciones para la intervención educativa*, propone como estrategias asegurar la motivación, presentar las actividades de forma clara y adaptadas a sus características, asegurarnos que nos comprende las explicaciones, emplear procedimientos de ayuda y utilizar reforzadores contingentes, inmediatos y potentes.

**G) Motivar para el aprendizaje,** aspecto importantísimo en todos los casos.

**H) Conseguir aprendizajes funcionales y generalizados,** requiere enseñar la habilidad y su uso adecuado, funcional, espontáneo y generalizado. Para ello debemos usar situaciones de enseñanza lo más naturales posibles y elaborar programas específicos de generalización.

**I) Modelado,** la imitación es una de las estrategias de aprendizaje más importantes, para ello tanto el adulto como los iguales debemos servirle para modelo que pueda imitar.

**J) Secuenciación,** el aprendizaje debe estar organizado temporalmente para que el niño vaya consiguiendo pequeños objetivos a corto plazo que cada vez sean más complejos y, al final, consiga un gran objetivo a largo plazo. Se deben introducir pequeñas modificaciones que vayan haciendo las actividades cada vez más complejas.

**K) Conseguir buena coordinación con la familia, proporcionándole orientación y apoyo,** aspectos claves y esenciales.

### **3. 7 Actividades**

Las actividades que se lleven a cabo en el aula deben combinar los diferentes agrupamientos, es decir, debe haber actividades individuales y grupales. Se debe favorecer que el alumno cree un vínculo con un compañero y progresivamente ir añadiendo más compañeros a la interacción, para ello en las diferentes agrupaciones haremos coincidir a nuestro niño autista y al compañero elegido, además incluiremos actividades en parejas.

Por otra parte, a la hora de presentar actividades al grupo – clase, se debe tener en cuenta la motivación, la atención, las capacidades y limitaciones, el nivel evolutivo y los conocimientos de todos nuestro alumnos, teniendo siempre presente los apoyos con los que contamos y dando



instrucciones que todos sean capaces de comprender. En la *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado del Desarrollo (Autismo)*, de la Consejería de Educación de Extremadura (2007) opinan que los niños autistas se pueden beneficiar del trabajo con sus compañeros, pero que para ello el profesor debe explicar a sus alumnos cómo tratarlo y motivarle para que juegue con ellos.

Una de las rutinas que se suelen llevar a cabo en el aula y que guarda una estrecha relación con el desarrollo del juego en Educación Infantil y, por lo tanto, es un aspecto que se debe tener muy en cuenta en la implantación de este proyecto son los rincones. En este caso se proponen los siguientes:

- Rincón de construcción: espacio en el que encontramos diferentes juguetes destinados al desarrollo de su conocimiento matemático a través de la observación de las diferentes características del material y un análisis que determine qué tipo de construcciones pueden fabricar y cómo, también se desarrolla su inteligencia espacial y la motricidad fina.
- Rincón dramático: materiales que favorecen el juego simbólico y la imaginación, es decir, juguetes con los que pueden imitar la vida cotidiana, por ejemplo, la cocinita, disfraces, un set de médicos, etc.
- Rincón del lenguaje escrito: en esta zona se incluiría la biblioteca en la que los alumnos pueden observar los diferentes cuentos, pero también, las pizarras, tanto magnéticas como las de tizas, con las que pueden jugar con las diferentes letras y crear sus primeras palabras.

- Rincón del arte: este espacio cuenta con una gran cantidad de materiales con los que los pequeños pueden hacer creaciones y expresarse. Se incluiría la plastilina, diferentes tipos de pinturas, tizas, etc.
- Rincón de la música: en la que se pueden observar diferentes instrumentos con los que los pequeños pueden expresarse y experimentar con estos materiales.
- Rincón cooperativo: en él se proponen diferentes actividades que requieren de la participación de todos los miembros para conseguir un fin común.
- Pantalla digital y Tablet: durante el juego por rincones los alumnos podrán jugar con estos materiales para mejorar sus conocimientos y habilidades sobre las nuevas tecnologías.

En este caso, dos o tres veces por semanas, dependiendo de las necesidades del alumno, se presentaría el Rincón “Jugamos juntos”, este espacio estaría situado en una mesa separada del resto. En un principio, se sentarían Jaime y el alumno con el que queremos que cree un vínculo más estrecho y les daríamos un material que motive a Jaime, como por ejemplo los coches. El primer objetivo que se persigue es que compartan el material, pero que poco a poco consigan jugar juntos, una vez conseguido esto se introducirán progresivamente más alumnos al rincón para favorecer el juego con sus iguales. El juego no suele ser una actividad que motive a los niños con TEA, por ello, es importante que el material utilizado sea muy atractivo y que el adulto actúe como mediador de la actividad, su función principal será guiar y poner normas claras que favorezcan la predicción.

Las sesiones de psicomotricidad, dos a la semana, se diseñaran de modo que una sesión se trabaje la psicomotricidad relacional y en la otra sesión se realizará trabajo guiado. El trabajo en la sala de psicomotricidad, al igual que el del aula ordinaria, tiene que tener los tiempos y espacios muy estructurados, se debe realizar un trabajo previo con los niños, sobre todo con Jaime en el que se anticipe lo que va a pasar y cuando, una vez en la sala se volverá a explicar a los alumnos las actividades que vamos a realizar.

Las sesiones de psicomotricidad relacional, que se proponen para la sesión de los lunes, comenzarán un juego de roles, el juego puede variar en cada sesión pero todos tienen que tener en común que se produzca un cambio de roles, que tenga normas muy claras y bien definidas y la intervención del adulto, a medida que se observen progresos en el alumno las normas serán más abstractas y la participación del adulto menor, pero será un proceso lento y con pequeños cambios. El núcleo de estas sesiones consistirá en sacar distintos materiales y dejar que los alumnos jueguen libremente. Esta práctica se basa en la frase de Winnicott, citado por Oliva y Romaguera (2005), en su artículo: *La psicomotricidad relacional en la escuela: una reflexión sobre nuestro modelo de trabajo*, que dice “que el juego es en sí mismo una terapia”, pero para que esto ocurra el profesional, en este caso el docente, debe estructurar muy bien el ambiente, para ello no es solo importante el espacio y el tiempo, también debe seleccionar los materiales en función de los objetivos que se persigan en la sesión.

Los principales aspectos que se van intentar potenciar en estas sesiones, además de fomentar la relación con lo demás, es estimular los sentidos, puesto que la percepción es uno de los aspectos en los que presenta dificultades, la atención conjunta y el juego con objetos. (Ver ANEXO V). Un ejemplo de actividad que podríamos encontrar en el núcleo de estas sesiones es:

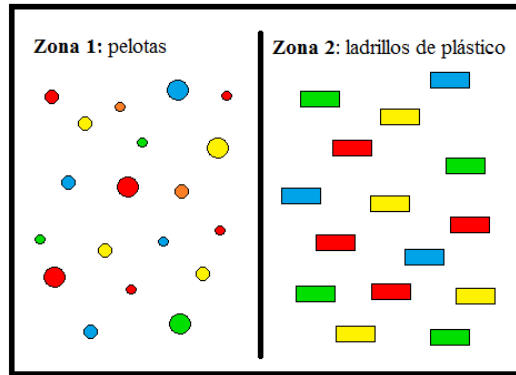


Figura 4.

Se divide el aula en dos zonas: una con pelotas de diferentes tamaños y colores y, la otra, con ladrillos de plástico de diferentes colores. Se deja que los alumnos experimenten con el material libremente, siempre que no lo rompan, se golpeen o golpeen a los compañeros.

Por otra parte, en la otra sesión semanal destinada a psicomotricidad, los miércoles por la tarde, se presentaran actividades muy guiadas, con normas muy claras y explícitas, como circuitos. El calentamiento se llevará a cabo mediante juego con material físico, preferiblemente el que vayamos a utilizar en el núcleo de la sesión para que se vayan familiarizando con él. Los circuitos variaran su temática en función de la unidad didáctica o proyecto que se esté trabajando en el aula, del mismo modo los materiales que utilicemos y las actividades que se van a pedir variaran. (Ver ANEXO VI)

Un ejemplo es el circuito de la Figura 4, véase en la página siguiente, que comienza con unos conos que hay que saltar, continua con unos bancos que hay que cruzar por encima, después hay que coger una pelota del cesto y llevarla votando hasta el otro cesto, terminando con un túnel de gomaespuma que hay que cruzar reptando por el suelo.

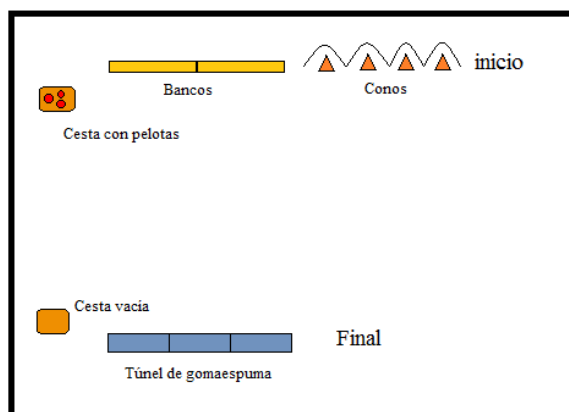


Figura 4.

Por último, el tiempo de recreo tiene un gran componente lúdico, es un tiempo de juego libre con unas características espaciales que permiten que el niño juegue libremente, asimismo, es el primer espacio donde se puede observar a los niños practicando deporte. Los recreos dirigidos son proyectos que se suelen desarrollar en colegios de integración preferente para alumnos TEA porque favorecen la relación con los iguales, tal y como podemos ver en *Recreos dirigidos: todos podemos jugar juntos* de Moliner, Pe, Romero y Vicente (2010).

En este caso, propongo un programa de Recreos Dirigidos que se lleve a cabo durante todo el curso. Estas actividades se llevarán a cabo dos días a la semana, los martes se realizaran actividades con material físico (pelotas, pañuelos, sacos, paracaídas, etc...) y los jueves se practicarán juegos de roles (pilla – pilla, gavilán, stop, la cadeneta, etc...), este tipo de juegos son más abstractos por los que es conveniente que se diferencien los roles mediante alguna ayuda visual como petos o que lleven algo que les identifique.

Lo más destacable de los recreos dirigidos es la participación de alumnos mayores, en este caso se propone que participen los alumnos de 6º de Primaria, puesto que son niños pero mayores que el grupo de edad, esto supone que se les vea como un paso intermedio entre los

iguales y los adultos. Antes de que participen se debe concienciar a los niños sobre el autismo, para ello se les explicará qué es el autismo, qué supone tener este trastorno y cómo se deben comportar con los niños que lo padecen.

Al igual que todas las actividades que se llevan a cabo con Jaime la estructuración espaciotemporal tiene una gran importancia, los juegos deben tener normas claras y ser flexibles, no se debe obligar al niño a participar en el juego, se le incitará pero él es el que decide si quiere jugar o no.

En el *Manual de juego para niños con autismo*, de Cornago, Navarro y Collado (2012), encontramos una gran variedad de juegos que se pueden llevar a cabo con S., tanto en el aula como fuera, y están clasificados según los objetivos que nos propongamos en cada momento. También, nos proponen la siguiente de aspectos que tenemos que tener en cuenta a la hora de jugar con un niño con autismo:

- Presentar el juego de forma muy atractiva, divertida y motivadora.
- Disfrutar mucho jugando con el niño, de forma que se convierta en una experiencia positiva.
- Establecer una rutina del juego, es decir, al principio realizarla siempre de la misma forma. Así ganamos su confianza, se sentirá seguro porque sabrá que va a pasar. Ya habrá tiempo de variar y mejorar su flexibilidad.
- Anticipar lo que va a pasar.
- Aprovechar sus intereses para incluirlos en el juego.
- Utilizar apoyos visuales para una mejor comprensión.

- No imponer una actividad si no genera interés en el niño. Si algo así sucede, es mejor retirarla y continuar con otras que sí le motiven.
- Delimitar el espacio con un objeto.
- Ponerse siempre a su nivel para hablar con él y buscar el contacto visual.
- Eliminar los ruidos de fondo y las distracciones.
- Interactuar con él constantemente, con voz calmada, movimientos lentos y suaves, sonrisas...
- Evitar gastar bromas o darle mensajes confusos.
- No compararlo con otros niños, sino con él mismo. Y festejar, reconocerles y alabarle siempre cada logro.

Liselott Diem (1978), en su libro *El deporte desde la infancia* también nos propone una gran variedad de actividades, clasificadas según el aspecto que queramos desarrollar.

### **3. 8 Recursos**

Este proyecto está pensado para llevarse a cabo en un aula ordinaria y por la tutora del grupo – clase, que tendrá una titulación en Educación Infantil. Pero además, debe contar con la colaboración y cooperación del resto de docentes del centro, en particular con la pedagoga terapéutica y la especialista en audición y lenguaje, puesto que tendrán que trabajar también con el niño para minimizar sus dificultades. Sin olvidarnos de la auxiliar que presta apoyo en el aula.

Otros recursos humanos que se requieren son los compañeros del aula y los alumnos de 6º de Educación Primaria con los que intentaremos que el niño cree un vínculo que favorezca sus relaciones sociales. El trabajo con la familia es imprescindible para conseguir los mejores resultados posibles.

Entre los recursos materiales cabe destacar la importancia de carteles y agendas personalizadas que proporcionen apoyo visual al niño en todas las actividades que se lleven a cabo con él. Pero, además, debemos contar con diferentes materiales lúdicos que favorezca un desarrollo óptimo en todas las áreas y que resulte atractivo y motivador al pequeño. Dependiendo de la sesión o los juegos que vayamos a llevar a cabo necesitaremos diferentes materiales, pero siempre tendremos en cuenta los existentes en el colegio a la hora de diseñar las sesiones de psicomotricidad o los recreos.

### **3. 9 Evaluación**

El Artículo 12 de la normativa vigente en la Comunidad Autónoma de Aragón, BOA del 14 de abril de 2008, establece que: “la evaluación será global, continua y formativa para adecuar el proceso de enseñanza a las características individuales del alumnado”, además que “la observación directa y sistemática, el análisis de las producciones del alumnado y las entrevistas con las familias constituirán las principales técnicas del proceso de evaluación”.

La realización de una evaluación continua y formativa nos permite conocer en todo momento si se están logrando los objetivos que nos proponemos y, en caso de que esto no ocurra, realizar las modificaciones necesarias para que se consigan los propósitos que perseguimos.

Para que la evaluación sea completa y conseguir los mejores resultados posibles, debemos hacer una evaluación de la implicación de los alumnos, el logro de los objetivos, el funcionamiento de las actividades, la labor docente y el proyecto (tiempos, organización, metodología, etc.) con que se está llevando a cabo.

Según la normativa vigente, los instrumentos más útiles para realizar este tipo de evaluación son la observación, las entrevistas y el análisis de los trabajos de los alumnos. En mi proyecto



abogo por utilizar la observación, puesto que no es posible realizar un análisis de los trabajos de los alumnos, porque al tratarse de actividades motoras, no vamos a tener un resultado final tangible que se pueda analizar y las entrevistas no son el instrumento más adecuado para este tipo de actividades. Incluyendo un Diario de campo, anecdotario o alguna lista de cotejo que nos permita anotar lo observado para tener constancia de los cambios que se han producido a lo largo del proceso o de las modificaciones que hemos tenido que ir haciendo al comprobar que algún aspecto del diseño o la práctica docente no era la adecuada. Ver en el ANEXO VII la tabla de evaluación diseñada (Tabla 3).

### **3. 10 Temporalización**

La duración de este proyecto, intervención, es muy larga puesto que conseguir que un niño con Trastorno de Espectro Autista consiga relacionarse con los iguales es una tarea muy complicada, que dependiendo del caso puede que no se consiga. Por ese motivo, no debemos obcecarnos en que el niño tiene que tener unas relaciones sociales iguales a las de cualquier otro niño de su edad, sino que debemos alegrarnos de cada pequeño progreso que consiga y animarle para que siga mejorando en su área social.

Un proyecto de estas magnitudes debe instaurarse en el centro y su duración mantenerse a lo largo de la escolarización del niño, incluso perpetuarse para siempre si hay más casos de alumnos con autismo en el centro. Una duración tan larga conlleva que se tenga que revisar constantemente el funcionamiento para hacer las modificaciones necesarias para conseguir los mejores resultados para el alumno.

#### **4. DESARROLLO DEL PROYECTO**

A lo largo del presente trabajo se puede observar que en todo momento se habla de proyecto de intervención educativa y no intervención, esto se debe a que, de momento, no se ha podido desarrollar, es decir, es un diseño teórico que todavía no se ha llevado a la práctica, de momento.

Como hemos visto en las características del autismo, este trastorno provoca dificultades en funciones ejecutivas, es decir, en la anticipación de acciones, como consecuencia, el trabajo con estos niños debe basarse en actividades rituales y rutinarias con pequeñas modificaciones, esta metodología de trabajo les permite anticipar acontecimientos y mejorar su seguridad, aspecto muy importante a la hora de divertirse y aprender. El proyecto de intervención que presentamos resulta bastante novedoso y no se puede implantar de primeras, sino que debemos ir introduciendo pequeños cambios en el día a día, que nos lleven a esta forma de trabajo.

Otro aspecto que tenemos que tener muy en cuenta a la hora de implantar el proyecto en el aula es la necesidad de que la intervención sea consecuente con el Plan de Atención a la Diversidad del centro, de éste hemos destacado las funciones que competen a la especialista en pedagogía terapéutica:

- Elaboración, de forma conjunta con el profesor-tutor, de las Adaptaciones Curriculares Individualizadas.
- Intervención con los alumnos, vinculada siempre al currículo, y realizada, con carácter general, dentro del aula ordinaria.
- Elaboración de materiales específicos y recursos destinados a los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo.

- Participación en la evaluación y promoción de alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo, incluyendo la conveniencia o no de la retirada o modificación de los servicios específicos.

Por ello, es necesaria la participación de esta especialista en nuestro diseño, de este modo, será lo más adecuado posible a las necesidades del niño, apoyándonos en sus intereses y fortalezas para que los resultados sean los más deseables. Esto se relaciona con la normativa que sigue la Universidad de Zaragoza, no existe especialización para el Grado de Magisterio Infantil, lo supone que la formación de un maestro de Educación Infantil, en principio, no sería suficiente para desarrollar este proyecto y se necesitaría la cooperación y colaboración de otros especialistas. En nuestro caso, se trata de un proyecto diseñado por una futura maestra de Educación Infantil, en colaboración con una especialista en Pedagogía Terapéutica, concretamente, en autismo.

La temporalización que se propone en el diseño es otro aspecto que podría dificultar la puesta en práctica del proyecto de intervención, pero la idea que perseguimos es instaurar, poco a poco, el proyecto dentro del centro y que se lleve a cabo siempre que sea necesario.

Aún sin tener certeza ni datos que lo corroboren, creemos este proyecto tendrá una buena acogida y se obtendrán los resultados que nos proponemos, porque como hemos podido investigar este tipo de intervenciones son comunes en los centros educativos con integración preferente para alumnos con Trastornos de Espectro Autista. En Zaragoza, por ejemplo, colegios como Lucien Briet (Zaragoza) o CEIP Ramón y Cajal de (Cuarte de Huerva), que cuentan con aulas de autismo, tienen instaurado un proyecto de recreos dirigidos para favorecer la socialización de los alumnos de integración por un Trastorno Generalizado del Desarrollo, autismo.

La metodología elegida para trabajar la práctica deportiva y sus juegos, tanto en el aula como en las diferentes sesiones de psicomotricidad y recreos, también se considera acertada, puesto que son métodos y técnicas que concuerdan con lo expuesto por la pedagoga terapéutica del colegio Lucien Briet en su conferencia *La hora del juego en un aula de niños con autismo* (2011). Además, según nuestras investigaciones, la psicomotricidad relacional es la forma de trabajar que suele llevarse a cabo en dicho centro educativo.

A través de entrevistas a varios docentes y otros profesionales con niños con diferentes trastornos y el funcionamiento de diferentes aulas con niños con necesidades específicas de apoyo educativo para comprobar qué aspectos son más importantes a la hora de trabajar con cualquier niño. Se ha observado que lo que parece fundamental para conseguir buenos resultados con alumno, ya tengan trastornos del desarrollo o no, es conectar con ellos, es decir, crear un vínculo educativo que proporcione seguridad y confianza al niño.

Para conseguir este vínculo hay que conocer al niño, lo que le gusta, lo que le incomoda, sus dificultades y sus fortalezas porque de todo ello dependerá el tipo de interacción que utilicemos. Esto también sucede con las personas con desarrollo ordinario, puesto que si a una persona introvertida a la que le cuesta socializarse le avasallamos a preguntas se sentirá incómodo y se sentirá reacio a interaccionar con nosotros. Desde mi experiencia personal y profesional, en las aulas de infantil, he podido observar la importancia de crear este vínculo con todos los alumnos. En relación con los trastornos del desarrollo mi experiencia fue con un niño con un lenguaje ininteligible, lo que dificultaba la comunicación entre nosotros y que se relacionase con los demás, para ello lo que intentaba cuando trabajábamos juntos es favorecer su lenguaje mediante preguntas para distinguir sus palabras y saber interpretarlas cuando las volviese a pronunciarlas, esta estrategias también es muy útil para asegurarnos de que ha entendido la tarea que se le pide.

Otra estrategia es hablar con el niño sobre temas que le gusten para favorecer su lenguaje espontáneo, siempre fomentando el feedback, mostrándole la forma correcta de pronunciar.

En el caso de Jaime, niño en el que no estamos centrando, creo que podemos utilizar los juegos circulares o con objetos que interesen al pequeño para favorecer el contacto visual con él y reaccionar ante cualquier gesto social que realice, por pequeño que sea, reforzándolo para favorecer su repetición. Nos apoyaríamos en el contacto visual, la imitación y las pequeñas interacciones sociales que presenta para establecer un vínculo educativo con él.

Pero teniendo en cuenta sus problemas atencionales e hiperactividad, no debemos intentar realizar actividades largas y que le pidan una concentración excesiva, la escasez de lenguaje lo que provoca que tengamos que ofrecerle alternativas para que se comuniquen con nosotros, como los gestos, o su dificultad en tareas grupales, lo que implica que para que cree un vínculo debemos tener momentos de trabajo en solitario con nosotros.

Otro aspecto que se ha podido observar en las diferentes aulas, y que creo que favorecen a la implantación del proyecto, es la comprensión de los alumnos, por muy pequeños que sean. Este ambiente en el que los niños comprenden que hay un compañero que es diferente y, por lo tanto, hay cosas que hace diferentes y le tenemos que ayudar es un aspecto que se puede observar en muchas aulas, independientemente de la edad de los niños.

Por último, tras las diferentes reuniones realizadas con la pedagoga terapéutica, encargada del aula de autismo en un centro de integración preferente, en las que ésta me ha comentado los proyectos que llevan a cabo y la metodología que utilizan, tanto para las actividades cotidianas como en las horas de juego. Se observa que el proyecto tiene una forma de trabajar es similar a la que ella utiliza en su aula, por lo que se puede pensar que tendría un buen resultado si se llevase

a cabo, pero sin olvidar que aunque se trate de alumnos con el mismo trastorno las características son individuales. Todo ello implica que no exista una metodología generalizada o universal para todos los autistas.

## CONCLUSIONES E IMPLICACIONES

Hay diversos autores que ha investigado los beneficios del juego y el deporte en los niños con Trastorno Espectro Autista, pero pocas de esas investigaciones se centran en cómo mejorar las relaciones sociales a través de dicha práctica.

Autores como Peñalver, Gómez y Valero (2007) centraron su investigación en cómo Lenguaje Benson Schaeffer puede favorecer a los niños con autismo en las clases de educación física, viendo esta asignatura como favorecedor del desarrollo y del estado de salud del niño. Fernández y Vázquez (2011, p. 1) aboga por la práctica deportiva para que los niños con autismo adquieran contenidos básicos de la edad infantil como “esquema corporal, de una acertada organización espacio-temporal y de un mayor conocimiento del mundo exterior” y que le sirva de desestresante o válvula de escape. Dentro de esta perspectiva del deporte, como forma de evasión o instrumento de desahogo encontramos a Molina (2010).

Fuera de nuestras fronteras, Julio Salazar (2008, parte I)<sup>17</sup> ha escrito sobre los beneficios del deporte “en todos los aspectos de la salud física, psicológica, integradora y social” ofreciendo un programa de cómo desarrollar un proyecto deportivo para niños con este trastorno pero sin profundizar en un aspecto del desarrollo. Esta misma línea sigue Alonso (2012), que destaca como beneficios del deporte en niños con autismo la mejora de la mejora de salud y las habilidades motoras, la disminución del estrés y el desarrollo de destrezas individuales y sociales.

---

<sup>17</sup> En la introducción del post *Autismo, actividades físicas y Deporte* de la web [www.espaciologopedico.com](http://www.espaciologopedico.com)

Desde la otra perspectiva, también existen numerosas investigaciones sobre cómo mejorar las relaciones sociales de las personas con autismo, autores como Biasatti (2007) opinan que el mejor método para conseguir este objetivo es crear grupos donde los niños con autismo se relacionen con niños con desarrollo típico. En cambio, Luque Parra y Luque-Rojas (2011) se centran en la acción tutorial para favorecer la inclusión y las relaciones sociales.

Actualmente, pocos son los estudios que investigan sobre cómo la práctica deportiva puede favorecer las relaciones sociales. El autismo tiene como característica principal un aislamiento social, lo que provoca que resulte muy complicado pensar que un niño con TEA pueda formar parte de un equipo o participe en deportes colectivos, pero si desde pequeños se enseña a pequeños a jugar con otros, y considerando algunos juegos como precursores del deporte, se puede conseguir que el pequeño practica deporte con otros.

De ahí surge mi interés personal, porque este tema puede resultar atractivo puesto que el deporte, a veces, suele ser un aspecto un tanto olvidado en las escuelas, porque se suele tener la idea de que el deporte solo es una actividad lúdica y que no es útil para conseguir los contenidos. Por eso, desde mi punto de vista, cualquier actividad que se realice con un niño en la edad infantil, si se trabaja correctamente, nos va a permitir enseñar a los pequeños cualquier contenido que nos propongamos. Por ejemplo, con la práctica de deportes de equipo los niños aprenden a compartir, a cooperar con los demás, se pueden aprender conceptos matemáticos al contar a los miembros o los puntos que lleva cada equipo, se establecen relación de mayor/menor con los marcadores, se trabajan las funciones ejecutivas superiores al establecer estrategias, se trabaja el lenguaje porque tenemos que comunicarnos con nuestros compañeros, etc.



Además, este tipo de actividades resultan más motivadoras para los alumnos lo que puede favorecer a la construcción de aprendizajes significativos porque pueden tener una utilidad más real que si se trabajan únicamente mediante fichas, debido a que son situaciones reales. Con esto no quiero decir que la didáctica tradicional o las fichas no suponen un buen instrumento para adquirir algunos aprendizajes, porque creo que también son necesarias, pero que no deben suponer una herramienta de trabajo única para los maestros, sino que deben combinarse con otro tipo de actividades.

Considero que el docente juega un papel muy importante en el desarrollo de sus alumnos porque cuando comparte con sus alumnos actividades placenteras para ambos, es decir, juegan o se divierten juntos se crea un vínculo educativo que va a favorecer la consecución de los objetivos que se proponga porque el alumno confiará en su maestro y no le cuestionará y el docente sabrá cómo tratar a sus alumnos para conseguir fomentar sus posibilidades y minimizar sus dificultades.

Asimismo, si un tutor tiene una buena formación sobre cualquier dificultad de aprendizaje, aunque no sea tan especialista como el pedagogo terapéutico, ambos profesionales pueden compartir responsabilidades y entre los dos tomar las decisiones sobre objetivos, metodología, apoyos, etc. Esto sería lo correcto, en mi opinión, ya que ambos tienen contacto con el niño y lo conocen y, se conseguirían mejores resultados.

Desde esta perspectiva, la realización de este trabajo me ha ayudado a comprender que la formación que poseía sobre el tema, que tan solo se limitaba a las asignaturas cursadas durante el grado de Educación Infantil era escasa. Ahora, gracias a la experiencia adquirida en mis prácticas escolares y la información recogida durante la realización de este trabajo, he podido comprender

mejor acerca de los diferentes trastornos del desarrollo, en especial el autismo, y sus características. También, he podido conocer las diferentes formas que existen para trabajar los juegos deportivos en la escuela, tanto en el aula como en las horas de psicomotricidad y el recreo.

Por todo ello, considero que la elaboración de este trabajo no solo me va a ayudar a mí, personalmente, favoreciendo mi formación en lo relativo al autismo y al deporte y, por consiguiente, en mi futura práctica docente. Del mismo modo, mi trabajo puede ser útil a los diferentes docentes y futuros docentes que pueden utilizar el proyecto para sus aulas, adaptándolo a las características propias del grupo – clase, sin que sea necesario tener un alumno TEA, porque como defiendiendo y justifico a lo largo del trabajo la práctica deportiva y sus juegos pueden ser una gran metodología de enseñanza en Educación Infantil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía, webgrafía y resto de publicaciones citadas ordenadas por orden alfabético:

- Alonso, J. R. (2011, 17 de noviembre). Aumento de los casos de autismo: Medio explicado. *Autismo Diario*. Recuperado de <http://autismodiario.org/2011/11/17/aumento-de-los-casos-de-autismo-medio-explicado/>.
- Alonso, J. R. (2012, 9 de mayo) *Deporte para niños con TEA*. Recuperado de <http://jralonso.es/2012/05/09/deporte-para-ninos-con-tea/>.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM – V). Estados Unidos. Recuperado de <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>.
- Biasatti, M. F. (junio 2007) La integración de niños con autismo a las clases de Educación Física convencionales. *Revista digital EFdeportes.com*, nº 110. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd110/la-integracion-de-ninos-con-autismo-en-las-clases-de-educacion-fisica.htm>.
- Canales Lacruz, I. & Rey, A. (2012). *Intervención docente para la formación de profesionales comunicadores*. España: icono14.net.
- Consejería de Educación. (2007). *Guía para la Atención Educativa del Alumnado con Trastorno Generalizado del Desarrollo (Autismo)*. Villanueva de la Serena: Junta de Extremadura. Recuperado de [http://recursos.educarex.es/pdf/recursos-diversidad-DGCEE/Guia\\_Autismo.pdf](http://recursos.educarex.es/pdf/recursos-diversidad-DGCEE/Guia_Autismo.pdf)
- Cornago, A., Navarro, M. & Collado, F. (2012). *Manual del juego para niños con autismo: ejercicios, materiales y estrategias: del cucutrás al juego simbólico*. Valencia: Psylicom, D. L.
- Coronel, V. I. G. (2008). Concepto características y alteraciones del lenguaje autista. *Sumario General Página*, 22, 91.
- De dios Santiago Domínguez, J. & Escribano, L. (1990). *Proyecto de Estructuración Ambiental en el aula de Niños/as con Autismo (P.E.A.N.A.)*. Madrid: Centro Concertado de Educación Especial CEPRI.

- De la Iglesia Gutierrez, M., Hortigüela Terrel, V., Martínez Martín, M. A., Merino Martínez, M., Olivar Parra, J. S. & Remírez de Ganuza, C. (2008). *Habilidades socio – comunicativa de las personas con autismo en el entorno laboral*. Burgos: Federación Autismo Castilla y León.
- Fernández y Vázquez, J. J. (enero – febrero 2011) La actividad físico-deportiva como base para la integración en el área de educación física: autistas. *EmásF Revista Digital de Educación Física*, nº 8, pp 24 – 31.
- Garoz Puerta, I. (2005). El desarrollo de la conciencia de regla en los juegos y deportes. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, vol. 5 (n.20) pp.238-269. Recuperado de <https://www.yumpu.com/es/document/view/14209759/el-desarrollo-de-la-conciencia-de-regla-en-comunidad-virtual->.
- Gómez López, M., Valero Valenzuela, A., Peñalver López, I. & Velasco da Silva, M (2008). El trabajo de la motricidad en la clase de educación física con niños autistas a través de la adaptación del lenguaje Benson Schaeffer. *Revista iberoamericana de educación*, nº 46, pp. 175-192.
- González Lozano, F. (2007). *Educación en valores desde la educación física y la animación deportiva*. Madrid: Editorial CCS
- González Núñez, H. (2014). *Autismo*. Recuperado el 4 septiembre de 2014 de <http://www.webconsultas.com/autismo/tratamiento-del-autismo-440>.
- Grupo de Trabajo de la GPC para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria. (2009). *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos del Espectro Autista en Atención Primaria*. Recuperado el 4 de septiembre de [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_462\\_Autismo\\_Lain\\_Entr\\_compl.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_462_Autismo_Lain_Entr_compl.pdf).
- Gutiérrez Sanmartín, M. (1995). *Valores sociales del deporte. La actividad Física y el Deporte como transmisores de valores sociales y personales*. Madrid: Gymnos, Editorial Deportiva, S.L.
- Jacquin, G. (1958). *La educación por el juego*. Madrid: Atenas.

- Kanner, L. (1943) Autistic disturbances os affective contact. *Nerovous Child*, vol 2, pp 217 – 250. Recuperado el 11 de noviembre de [http://www.neurodiversity.com/library\\_kanner\\_1943.pdf](http://www.neurodiversity.com/library_kanner_1943.pdf).
- Liselott, D. (1978). *Deporte desde la infancia*. Valladolid: Miñón, D. L.
- Luque Parra, D. J., Luque-Rojas, M. J. (2011) Conocimiento de la discapacidad y relaciones sociales en el aula inclusiva. Sugerencias para la acción tutorial. *Revista Iberoamericana de Educación*, vol. 54, nº 6.
- Marchesi, A., Coll, C., & Palacios, J. (1990) *Desarrollo psicológico y educación. III Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales*. Madrid: Alianza.
- Molina, A. L (2007) *Cuando el deporte cambia vidas*. Recuperado de [http://deporteyautismo.blogspot.com.es/2010\\_06\\_01\\_archive.html](http://deporteyautismo.blogspot.com.es/2010_06_01_archive.html).
- Moliner, A., Pe, M., Romero, M. & Vicente, A. (Noviembre, 2010). Recreos dirigidos: todos podemos jugar juntos. En S.M. La reina Doña Sofía (Presidencia), *Reflexionando juntos para actuar mejor*. Ponencia llevada a cabo en el XV Congreso Nacional Profesionales del Autismo, AETAPI, Zaragoza
- Oliva, N. E. & Romaguera, C. (2005). La psicomotricidad relacional en la escuela: una reflexión sobre nuestro modelo de trabajo. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*. Número 19. pp 89 – 94.
- Orden de 28 de marzo de 2008, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación infantil y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. BOA 14/04/08. Consultada en <http://benasque.aragob.es:443/cgi-bin/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=261765895252>
- Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil. Consultado en: [PDF \(BOE-A-2007-22446 - 4 págs. - 128 KB\)](#)
- Pieron, M. (1988) *Didáctica de las actividades físicas y deportivas*. Gymnos: Madrid.
- Rami Grossmann, M.D (2005). *PDD/Autismo Un Acercamiento Claro y Práctico Para los Padres*. Recuperado el 5 de septiembre de <http://www.micerebro.com/pddq10.shtml>.

- Real Academia Española. (2011). *Diccionario de la lengua española* (22.<sup>a</sup> edición) [versión electrónica]. Madrid. Consultado en <http://www.rae.es/>.
- Rivière, A & Martos, J. (2000). *El niño pequeño con autismo*. Madrid: APNA.
- Riviere, Á. (1997). Definición, etiología, educación, familia papel psicopedagógico en el autismo. *Curso de desarrollo normal y autismo*. Santa Cruz de Tenerife.
- Rivière, Á. (2001). *Autismo: Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.
- Rivière, A. (2004). *IDEA: Inventario de Espectro Autista*. Buenos Aires: FUNDEC. Recuperado de [www.unedlapalma.es/documentos/autismo.pdf](http://www.unedlapalma.es/documentos/autismo.pdf).
- Robins, D., Fein, D. & Barton, M. (2009). *M – CHAT – R (Modified Checklist for Autism)*. Publicado en M – CHAT.org. Recuperado de [https://www.m-chat.org/\\_references/mchatDOTorg.pdf](https://www.m-chat.org/_references/mchatDOTorg.pdf).
- Romero Calavia, L. (Mayo, 2011). La hora del juego en un aula de niños con autismo. En *Enseñando, aprendemos juntos*. Conferencia llevada a cabo en la 4º jornada de amigos del autismo, Asociación Proyecto Autista (ASPAU), Valencia.
- Salazar González, J. (2008, 13 de enero). *Autismo, actividades físicas y deporte*. Rio de Janeiro. Recuperado de [http://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1450/autismo\\_actividades\\_fisicas\\_y\\_deporte\\_parte\\_i.html](http://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/1450/autismo_actividades_fisicas_y_deporte_parte_i.html).
- Schopler, E. (1970) Método TEACCH (Treatment an Education of Autistic and Communication Handicapped Children). Universidad de Carolina del Norte: Carolina del Norte. Recuperado en <http://teacch.com/>
- Servicio de Atención Médica de Sanitas (2014). *Causas, síntomas y tratamiento del autismo*. Recuperado el 5 de septiembre de 2014 de <http://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/pediatrica-infancia/autismo.html>.
- Teruel Melero, M. P. (2014). Por qué y para qué la Educación Emocional. *Cuadernos de pedagogía*, (442), 62-64.
- Vigotsky y su teoría constructivista del juego (enero de 2011) *Einnov@ Educación e innovación*, Recuperado de <http://biblioteca.ucm.es/revcul/e-learning-innova/5/art382.php>.

- Villa González, E. (2010) Adaptaciones curriculares. El autista en educación física. *Revista digital Enfoques Educativos*, nº 54, pp 114 -128.
- Villalba Cabello, F., Becerra Benítez, F., Expósito Maestre, E., Nieto Lobo, E. & Torres Chacón, J. L. (2002). *Deporte y economía: una cuantificación de la demanda deportiva en Andalucía*. Málaga: Analistas Económicos de Andalucía.
- Wing, L. & Gould, J. (1979), "Severe Impairments of Social Interaction and Associated Abnormalities in Children: Epidemiology and Classification", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, pp. 11-29.
- World Health Organization (2000) Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Editorial Médica Panamericana

## **ANEXO I**

### **Criterios diagnósticos del autismo según el CIE – 10:**

**A.** Presencia de un desarrollo anormal o alterado desde antes de los tres años de edad.

Deben estar presentes en al menos una de las siguientes áreas:

- 1) Lenguaje receptivo o expresivo utilizado para la comunicación social.
- 2) Desarrollo de lazos sociales selectivos o interacción social recíproca.
- 3) Juego y manejo de símbolos en el mismo.

**B.** Deben estar presentes al menos seis síntomas de (1), (2) y (3), incluyendo al menos dos de (1) y al menos uno de (2) y otro de (3):

1. Alteración cualitativa de la interacción social recíproca. El diagnóstico requiere la presencia de anomalías demostrables en por lo menos tres de las siguientes áreas:
  - a) Fracaso en la utilización adecuada del contacto visual, de la expresión facial, de la postura corporal y de los gestos para la interacción social.
  - b) Fracaso del desarrollo (adecuado a la edad mental y a pesar de las ocasiones para ello) de relaciones con otros niños que impliquen compartir intereses, actividades y emociones.
  - c) Ausencia de reciprocidad socio-emocional, puesta de manifiesto por una respuesta alterada o anormal hacia las emociones de las otras personas, o falta de modulación del comportamiento en respuesta al contexto social o débil integración de los comportamientos social, emocional y comunicativo.



- d) Ausencia de interés en compartir las alegrías, los intereses o los logros con otros individuos (por ejemplo, la falta de interés en señalar, mostrar u ofrecer a otras personas objetos que despierten el interés del niño).
2. Alteración cualitativa en la comunicación. El diagnóstico requiere la presencia de anomalías demostrables en, por lo menos, una de las siguientes cinco áreas:
- a) Retraso o ausencia total de desarrollo del lenguaje hablado que no se acompaña de intentos de compensación mediante el recurso a gestos alternativos para comunicarse (a menudo precedido por la falta de balbuceo comunicativo).
  - b) Fracaso relativo para iniciar o mantener la conversación, proceso que implica el intercambio recíproco de respuestas con el interlocutor (cualquiera que sea el nivel de competencia en la utilización del lenguaje alcanzado).
  - c) Uso estereotipado y repetitivo del lenguaje o uso idiosincrásico de palabras o frases.
  - d) Ausencia de juegos de simulación espontáneos o ausencia de juego social imitativo en edades más tempranas.
3. Presencia de formas restrictivas, repetitivas y estereotipadas del comportamiento, los intereses y la actividad en general. Para el diagnóstico se requiere la presencia de anormalidades demostrables en, al menos, una de las siguientes seis áreas:
- a) Dedicación apasionada a uno o más comportamientos estereotipados que son anormales en su contenido. En ocasiones, el comportamiento no es anormal en sí, pero sí lo es la intensidad y el carácter restrictivo con que se produce.
  - b) Adherencia de apariencia compulsiva a rutinas o rituales específicos carentes de propósito aparente.

- c) Manierismos motores estereotipados y repetitivos con palmadas o retorcimientos de las manos o dedos, o movimientos completos de todo el cuerpo.
- d) Preocupación por partes aisladas de los objetos o por los elementos ajenos a las funciones propias de los objetos (tales como su olor, el tacto de su superficie o el ruido o la vibración que producen).

C. El cuadro clínico no puede atribuirse a las otras variedades de trastorno generalizado del desarrollo, a trastorno específico del desarrollo de la comprensión del lenguaje (F80.2) con problemas socio-emocionales secundarios, a trastorno reactivo de la vinculación en la infancia (F94.1) tipo desinhibido (F94.2), a retraso mental (F70–72) acompañados de trastornos de las emociones y del comportamiento, a esquizofrenia (F20) de comienzo excepcionalmente precoz ni a síndrome de Rett (F84.2).

#### **Criterios diagnósticos del autismo según el DSM – 5:**

- a) Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando simultáneamente los tres déficits siguientes:
  1. Déficits en la reciprocidad social y emocional; que pueden abarcar desde un acercamiento social anormal y una incapacidad para mantener la alternancia en una conversación, pasando por la reducción de intereses, emociones y afectos compartidos, hasta la ausencia total de iniciativa en la interacción social.
  2. Déficits en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social; que pueden abarcar desde una comunicación poco integrada, tanto verbal como no verbal, pasando por anomalías en el contacto visual y en el lenguaje corporal, o déficits en la comprensión y uso de la comunicación no verbal, hasta la falta total de expresiones o gestos faciales.

3. Déficits en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo (más allá de las establecidas con los cuidadores); que pueden abarcar desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, pasando por las dificultades para compartir juegos imaginativos, hasta la aparente ausencia de interés en las otras personas.
- b) Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en dos de los siguientes puntos:
1. Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva (estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o frases idiosincráticas).
  2. Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio (como rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o tomar la misma comida, preguntas repetitivas o extrema incomodidad motivada por pequeños cambios).
  3. Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales y por intereses excesivamente circunscritos y perseverantes).
  4. Hiper o hipo reactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno (como aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, sentido del olfato o del tacto exacerbado, fascinación por las luces o los objetos que ruedan).
- c) Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades).
- d) La conjunción de síntomas limita y discapacidad para el funcionamiento cotidiano.

## **ANEXO II**

### **Desarrollo motor:**

- Consiguen los logros motrices a la misma edad que los niños normales, aunque puede haber un ligero retraso.
- Algunos aspectos de la conducta motriz son propios del rasgo autista como repetir determinados movimientos una y otra vez.
- Manifiestan frecuentes estereotipias, retorcer las manos frente a los ojos, dar vueltas sobre sí mismo, balancearse, autolesionarse.
- Pueden darse déficit motores leves, los déficit severos no son frecuentes.
- Algunos niños autistas poseen una buena coordinación motora mientras otros manifiestan hipotonía.

### **Desarrollo perceptivo:**

- Prestan poca atención o ninguna hacia la estimulación externa, prefieren su propia estimulación.
- No prestan atención a las personas que están a su alrededor.
- Manifiestan reacciones extrañas ante las experiencias sensoriales, parecen no oír ruidos, no percibir olores, no sentir el contacto con otras personas u objetos aunque a veces sí reaccionan ante los estímulos sensoriales.
- No son conscientes de sucesos que podrían ser peligrosos.
- Presentan una atención selectiva en cuanto a su ambiente.
- Las experiencias más repetitivas son las más atractivas para ellos.

- Responden mejor a los estímulos visuales que auditivos y tienen una gran memoria visual.
- Le interesan los objetos y eventos que le causen sensación inmediata.

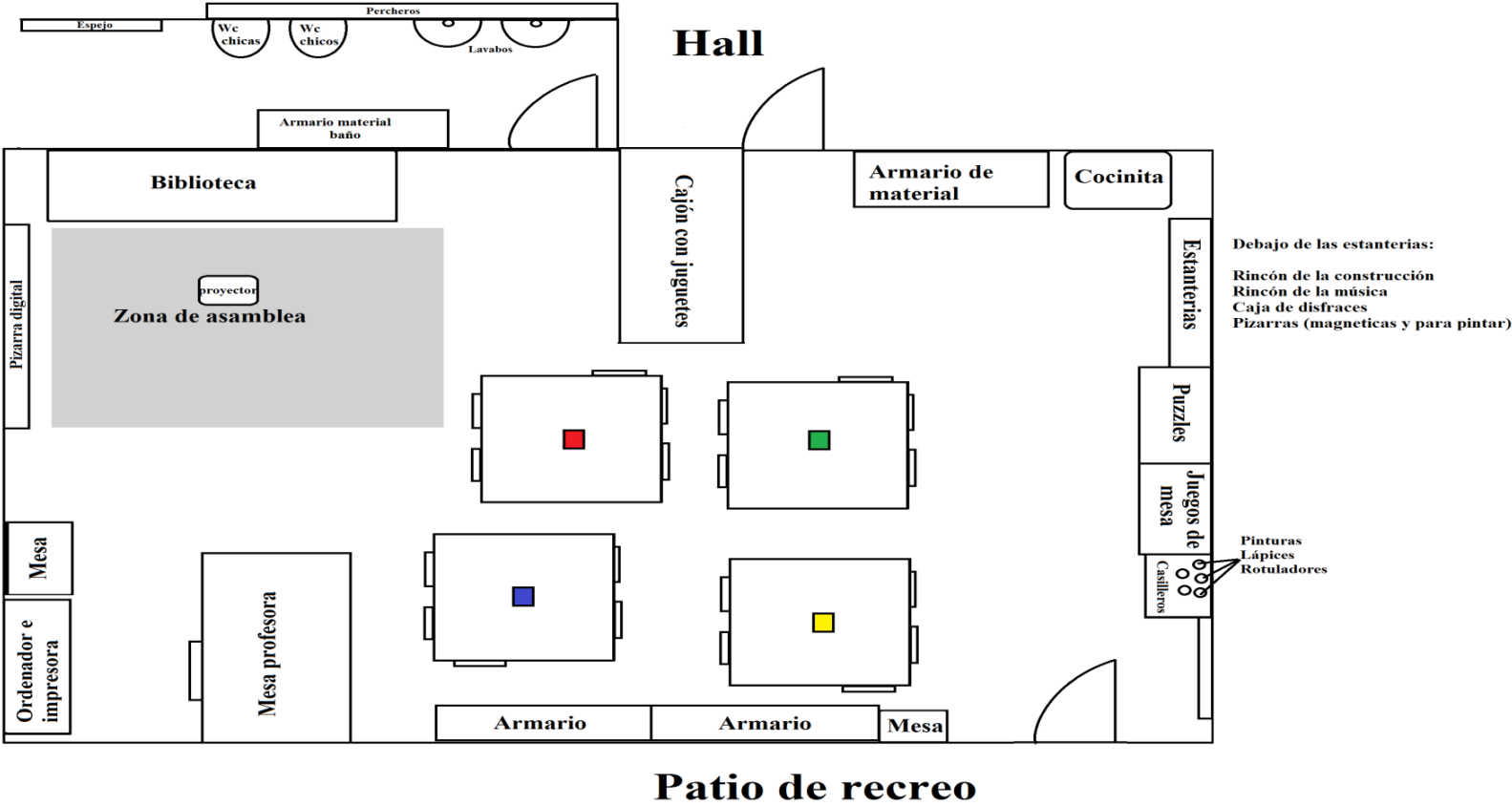
**Desarrollo social:**

- La mayoría presenta una ausencia en las relaciones sociales con las demás personas.
- Tienen dificultades para imitar y hacer amigos.
- No tienden a señalar los objetos que quieren, saben que sus padres se los darán, pero no se comunican con ellos.
- No buscan el contacto corporal.
- No piden ayuda cuando la necesitan.
- Bajo determinadas circunstancias interactúan con otras personas.
- A veces aparentan dificultad para diferenciar personas y objetos.
- Presentan dificultades en el juego: no saben jugar con los demás, prefiere jugar solo, juego simbólico muy limitado.
- Manifiestan aversión ante los cambios en sus rutinas, en el orden de los objetos, inquietándose ante un pequeño cambio.
- No sonríen fácilmente.
- Con frecuencia manifiestan llantos y tristeza sin razón aparente.
- Tienen falta de empatía y dificultad para percibir sentimientos.
- Suelen tener angustia ante los cambios, fracasos o frustraciones.

En lo que se refiere al juego de estos niños hay que tener en cuenta:

- Son muy sensibles a ciertas texturas, sonidos, olores, y sabores.
- Buscan siempre los mismos objetos.
- Tienen movimientos extraños y repetitivos.
- Presentan resistencia ante los cambios ambientales.
- Tienen apego inusual a algunos objetos o a estímulos concretos.
- Usan los juguetes de manera peculiar (girarlos, tirarlos, alinearlos).
- Sus juegos suelen ser repetitivos.

ANEXO III



## ANEXO IV

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
9:00 – 10:00	Asamblea				
	Trabajo				
10:00 – 11:00	Inglés	Actividad	Actividad	Actividad	Actividad
11:00 – 11:30	Recreo	Recreo dirigido	Recreo	Recreo dirigido	Recreo
11:30 – 12:30	Psicomotricidad	Actividad	Actividad	Religión	Religión
					Actividad
12:30 – 14:30	Comida				
14:30 – 15:00	Actividad	Inglés	Psicomotricidad	Actividad	Actividad
15:00 – 16:00		Actividad	Actividad		

Tabla 3.



## ANEXO V

### SESIÓN DE PSCIMOTRICIDAD RELACIONAL

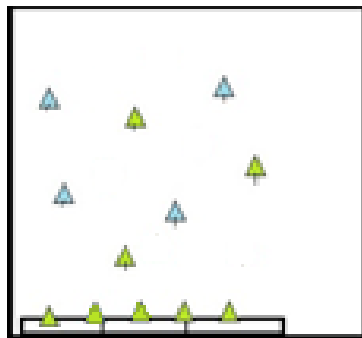
**Objetivos:** Descubrir las posibilidades de acción que tienen los diferentes materiales.

Experimentar diferentes sensaciones en la exploración de los materiales.

#### **Desarrollo de la sesión:**

Activación: la sesión comenzará con un juego de roles, en este caso será “Polis y Cacos”, para ello seleccionamos a tres alumnos que la pagarán y serán los policías, estos alumnos llevarán un pañuelo en la mano que les identifique, este elemento visual favorecerá que S. distinga entre el rol de policía y el de caco. Cuando el policía pill a un caco, le lleva a la cárcel, el banco, le deja ahí y va a pillar a otro caco.

Una vez estén todos los cacos en la cárcel, se eligen otros tres policías nuevos y vuelve a comenzar el juego.



- Como variante, en el caso de que los policías taren mucho en pillar a todos los cacos, se pueden añadir más policías o que el policía cuando pill a un caco le entrega el pañuelo y hay un cambio de roles de policía a caco y de caco a policía.

La activación tendrá una duración de 8 – 10 minutos.

Núcleo: en el núcleo de la sesión se divide el aula en dos zonas; una en la que los alumnos pueden jugar con las colchonetas y bloques de gomaespuma y otra en la que hay pelotas de diferentes tamaños, colores, texturas, etc. El niño puede jugar a lo que quiera, pero tiene que cumplir dos normas:

- 1) Cada material tiene su zona y no se puede sacar de la zona.
- 2) Respetar a las personas y el material, no se puede hacer daño ni romper.

La duración del núcleo será de 25 – 30 minutos.

Vuelta a la calma: la vuelta a la calma comenzará recogiendo todo el material que hemos utilizado en la sesión. Después, los alumnos se tumban en el suelo, boca arriba y con los brazos sobre la tripa, y realizamos respiraciones profundas notando con las manos como se hincha y se desinfla la tripa.

La vuelta a la calma tendrá una duración de 5 min.

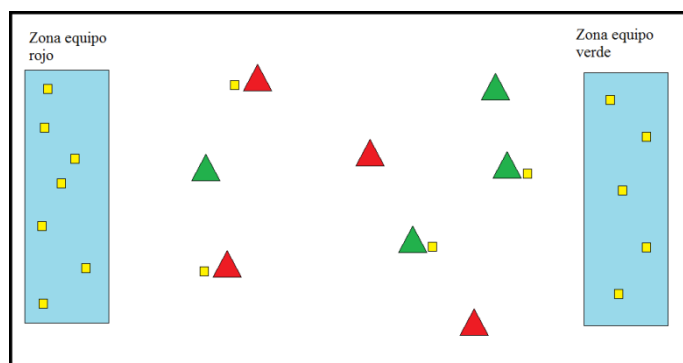
## ANEXO VI

### SESIÓN DE PSCIMOTRICIDAD DIRIGIDA

**Objetivo:** Mejorar la coordinación y el equilibrio.

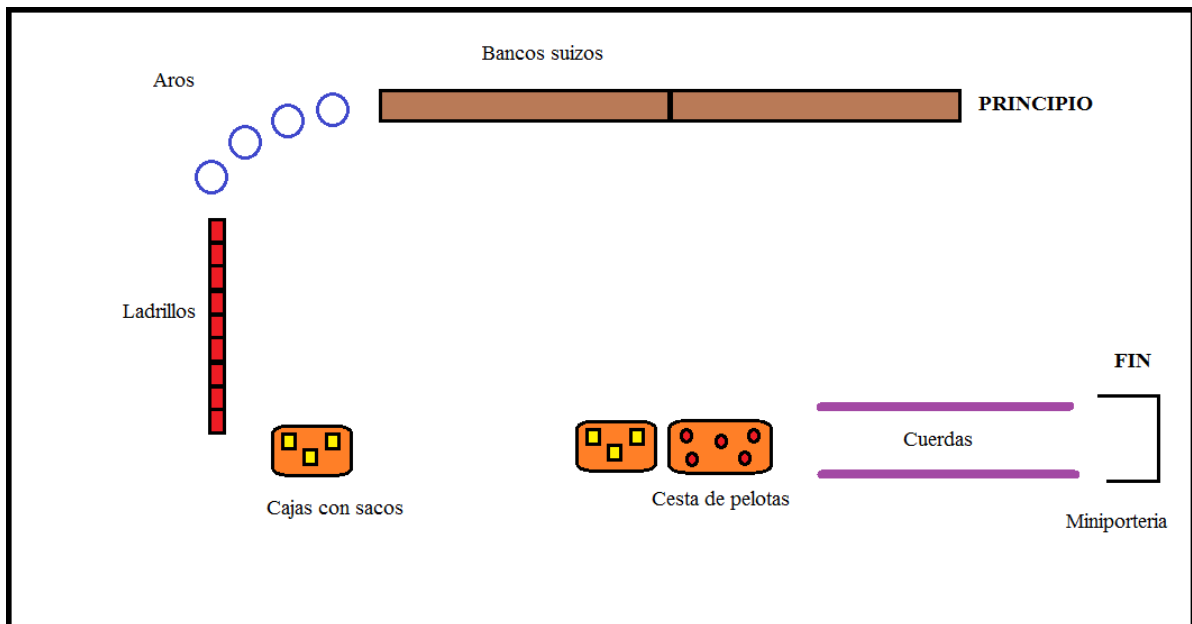
#### **Desarrollo de la sesión:**

Activación: para comenzar la sesión jugaremos a “El Robasacos”, para ello dividimos a los alumnos en dos grupos: el equipo rojo y el equipo verde. Cada equipo tendrá una zona, colchoneta, con sacos. El juego consiste que durante 2 minutos cada equipo deberá conseguir traer de la zona contraria los máximos sacos posibles. Al finalizar el tiempo, se realizará un recuento de sacos.



El juego se repetirá tres veces por lo que la duración de la actividad será de unos 7 – 8 minutos, incluyendo el tiempo que se tarda en volver a colocar el material entre juego y juego.

Núcleo: en la parte central de la sesión organizaremos un circuito que los alumnos deberán completar de uno en uno y en fila. Una vez terminado el circuito se vuelven a poner en la fila y esperan a que les vuelva a tocar para realizarlo de nuevo, estos juegos repetitivos suelen gustar a los niños con TEA porque son capaces de predecir lo que va a ocurrir a continuación, de este modo se mejora su capacidad de anticipación.



El circuito comienza con dos bancos por los que el alumno debe pasar, la siguiente zona son aros por los que el pequeño debe saltar a pies juntos, después volvemos a hacer equilibrio al pasar por una fila de ladrillos de plástico. Luego, debemos llevar los sacos de una caja a otra, los debemos llevar sobre la cabeza y sin poder sujetarlos con las manos. Por último, cogemos una pelota de la cesta y la hacemos rodar entre dos cuerdas hasta meter gol en la miniportería.

- Si observamos que los alumnos se aburren o que se les hace pesado repetir siempre lo mismo podemos incluir variaciones en algunas zonas.

La duración del núcleo de sesión será de unos 25 -30 minutos.

Vuelta a la calma: para comenzar la relajación pediremos a los alumnos que recojan el material utilizado. Después, nos sentaremos en círculo para comentar que nos ha parecido la sesión y, antes de regresar al aula ordinaria, realizaremos tres respiraciones profundas.

La vuelta a la calma tendrá una duración de 5 – 7 minutos.

## ANEXO VII

Objetivos		Si	En ocasiones	No
Conseguir la habilidad de adquisición de atención conjunta	Mira un objeto señalado por un adulto			
	Reclama la atención del adulto			
	Señala para pedir algo (protoimperativo)			
Mejorar la atención	Es capaz de centrar su atención en una actividad			
	Es capaz de mantener su atención en la actividad			
Despertar interés por las relaciones con los iguales	Reacciona ante la llamada de un compañero			
	Muestra interés por sus compañeros			
	Inicia alguna actividad con un igual			
Conocer las normas sociales básicas	Saluda y se despide al entrar o salir			
	Da las gracias			
	Pide perdón			
Fomentar el juego con los otros	Juega con otros niños			